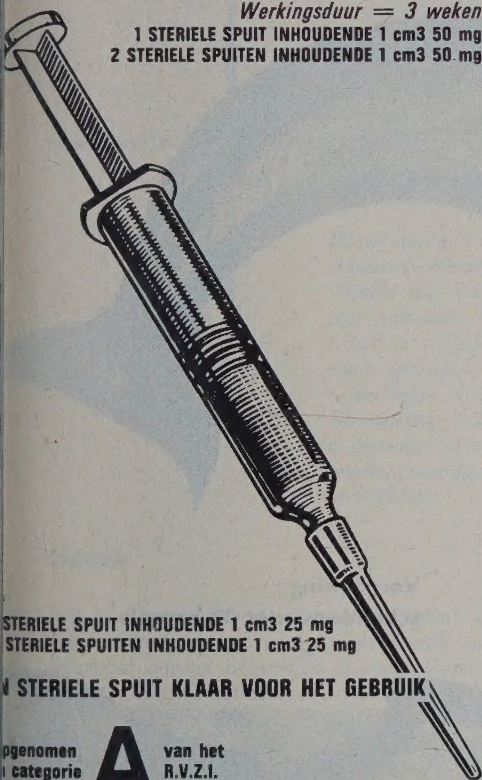




SINT LUCAS TIJDSCHRIFT

1964 nr. 6

INHOUD:

de ontwikkeling van de structuur van het ziekenhuis

door **Prof. Dr. R. C. Kwant o.s.a.** *te Utrecht.*

Ik wil waarden zoals vrijheid van beroep, de vertrouwensverhouding tussen medicus en patiënt, vrijheid van keuze ten aanzien van de medicus, niet ontkennen. Maar teneinde deze waarden werkelijk te verdedigen, moeten wij ze niet als absolute grootheden boven de geschiedenis trachten te verheffen, moeten wij niet proberen, ze aan de ontwikkeling van het leven te onttrekken. Dit is eigenlijk de meest effectieve manier om ze als ongeloofwaardige idealen uit de geschiedenis te verwijderen.

Inleiding.

Het kan bevreemdend schijnen dat tijdens een vergadering van directeuren van ziekenhuizen een wijsgeer het woord voert over de ontwikkeling van de structuur van het ziekenhuis. Ik mag mijzelf wat het ziekenhuiswezen betreft niet als insider beschouwen. Enkele malen ben ik als patiënt in een ziekenhuis opgenomen; ik heb nogal wat patiënten bezocht; verder heb ik deel uitgemaakt van een commissie die de ziekenhuisproblemen bestudeerde. Maar nooit ben ik in een ziekenhuis werkzaam geweest. Ik spreek dus als buitenstaander die met de ziekenhuisproblemen niet existentieel vertrouwd is.

Het spreekt daarom vanzelf dat ik mijn toehoorders niet kan voorlichten omtrent concrete problemen die zich in het alledaagse leven voordoen. Ik zou ongeschikt zijn om als adviseur op te treden bij de inrichting van een nieuw ziekenhuis. Omtrent de concrete problemen van alle dag die het ziekenhuis betreffen, weet een ieder van mijn toehoorders meer dan ik.

De vraag rijst waarom ik dan hier het woord voer. Ik zou mij kunnen beroepen op het feit dat u mij hiertoe hebt uitgenodigd. Maar dit antwoord is niet afdoende, want het lokt de nieuwe vraag uit, waarom ik de uitnodiging heb durven aanvaarden. Welnu, de wijsgeer is degene die zich bezint omtrent algemene achtergrondproblemen. Het is niet uitgesloten, dat de concrete problemen van alle dag verband houden met die meer algemene achtergrondproblemen, en dat de eerste vanuit de laatste toegelicht kunnen worden. Ons bestaansveld heeft een voorgrond en een horizon. De man van de praktijk houdt zich bezig met de voorgrondproblemen, de wijsgeer met de horizonproblemen. Vanuit die horizon kunnen bepaalde zaken begrijpelijk gemaakt worden, die wellicht in het gewone leven min of meer verborgen blijven.

Hieruit volgt dat ik mij zal moeten beperken tot vraagstukken van meer algemene aard, want ten aanzien van detailvraagstukken ben ik beslist incompetent. Ik zal allereerst spreken over de algemene beweging naar specialisatie die in het menselijke arbeidsveld valt waar te nemen, vervolgens over de ontwikkeling van samenwerkingsverbanden die daarvan het gevolg is. Daarna zal ik wijzen op de revolutionerende factoren die zich in het moderne ziekenhuis voordoen. Tenslotte zal ik enkele vraagstukken aanraken die zich tengevolge van deze ontwikkeling voordoen.

I. Moderne arbeid en specialisatie.

Teneinde misverstanden te voorkomen wil ik opmerken dat ik de term «specialisatie» gebruik in algemene zin, en dat ik hier dus nog niet doel op de medische specialisatie, althans niet uitsluitend.

Wanneer wij een vergelijking maken tussen primitieve en moderne arbeid, dan valt ons op dat de moderne arbeid beschouwd kan worden als de ontvouwing van aspecten die latent aanwezig waren in de primitieve arbeid. Bij primitieve arbeid kunnen wij bijv. denken aan het werk van de agrariër op een eenmansbedrijf waar de moderne mechanisatie nog niet is doorgedrongen, aan een kleine dorpswinkel, aan de huisnijverheid van vroeger. De arbeid die in zulke verbanden verricht werd — en ten dele nog wordt — is de taak van één mens. Die taak is schijnbaar eenvoudig, doch sluit in werkelijkheid zeer vele facetten in. De agrariër die werkt op een nog primitief eenmansbedrijf moet vooreerst zijn arbeid «plannen»; hij moet dag na dag nagaan wat gedaan moet worden, en zijn bezigheden moeten een coherent geheel vormen. Bij zijn «plannen» moet de economische berekening meespelen; zijn bezigheden moeten immers rendabel zijn. De geplande arbeid moet worden uitgevoerd, en daartoe zijn bepaalde technieken en handigheden noodzakelijk. Het produkt van de arbeid moet op de markt worden gebracht; daartoe is nodig, dat het produkt een optimale aantrekkelijkheid heeft, en vooral dat het op het juiste moment op de markt gebracht wordt; vele kleine bedrijfjes zijn ten gronde gegaan, omdat de eigenaars hun produkten ofwel te vroeg, ofwel te laat op de markt brachten. Zijn de produkten eenmaal verkocht, dan moeten van de opbrengst nieuwe investeringen worden bekostigd, en natuurlijk moet daarvan

ook het gezin worden onderhouden. Al deze aspecten liggen besloten in de z.g. primitieve arbeid. Zij kunnen worden onderscheiden, doch zijn niet gescheiden. Al de opgesomde taken rusten op de schouders van één mens. Dit is slechts mogelijk, doordat de verschillende facetten van de arbeid nog in een vrij primitief stadium verkeren. De arbeid van de éne mens is rijk genuanceerd, maar de verschillende nuances zijn zelf nog slechts in geringe mate ontwikkeld.

De moderne arbeid kan worden aangeduid als een soort analyse van de primitieve arbeidsakt. De verschillende aspecten daarvan hebben zich dermate ontwikkeld, dat zij zijn ontgroeid aan de arbeidscapaciteit van één mens; zij zijn uitgegroeid tot functies die door vele verschillende mensen worden bekleed. Beschouwen wij het moderne grootbedrijf. Daar vinden wij alle facetten terug die reeds in de primitieve arbeid aanwezig waren, doch nu verrijkt en ontwikkeld.

In het moderne arbeidsproces treffen wij planning aan. De grootste bedrijven beschikken over researchinstituten, waar theoretici vanuit wetenschappelijke perspectieven zoeken naar nieuwe mogelijkheden.

Hebben zij eenmaal nieuwe mogelijkheden blootgelegd, dan stellen andere, meer technisch geschoolde mensen een onderzoek in of zij technisch uitvoerbaar zijn. Dit is echter nog niet voldoende. Immers , niet alles wat fundamenteel mogelijk en technisch uitvoerbaar is, is ook economisch rendabel. Economen zullen dus gaan meespreken over het economisch facet van de zaak. De planning van de arbeid is dus tot een aparte bezigheid geworden, en wel tot een bezigheid die door veelsoortige mensen verricht wordt.

Wat op een dergelijke wijze gepland wordt, wordt uitgevoerd met behulp van een gigantisch apparaat; een bezoek aan onze industriële grootsteden maakt ons dit duidelijk. Bijgevolg treffen wij in de uitvoerende sector een uitgebreide hiërarchie van mensen aan die op verschillende niveau werken; het is ondoenlijk, ook maar te proberen, hiervan een opsomming te geven.

Is het arbeidsprodukt eenmaal vervaardigd, dan moet het worden opgeslagen; de tijd waarin een vandaag vervaardigd produkt morgen aan de man wordt gebracht is voorbij; wij werken in een ook tijdelijk weidser perspectief. Er is een aparte verkoopafdeling nodig, die wordt geholpen door een reclameafdeling. Vervoersproblemen spelen ook een grote rol; grote bedrijven hebben een soort eigen spoorwegnet.

Zijn de produkten eenmaal verkocht dan moet het juiste evenwicht worden gevonden tussen nieuwe investeringen, uitkeringen enz. Het is bekend dat deskundigen van velerlei aard hierbij een rol spelen. Datgene wat hier zeer in het kort beschreven is, doet zich voor bij zo goed als alle soorten van arbeid, bij industriële arbeid, bij bestuur en administratie, bij onderwijsinstellingen en in de sfeer van de ziekenverzorging. De arbeid stijgt van niveau. Deze niveaustijging houdt een soort analyse in: wat vroeger door één mens gedaan werd, wordt nu door velen gedaan. De arbeid ontgroeit aan de schouders van één enkel mens. De primitieve arbeid wordt tot een functioneel geheel. De arbeider wordt rijker, maar daardoor ook eenzijdiger; de eenzijdigheid is de schaduwzijde van de vooruitgang. Over het algemeen gesproken mogen wij deze ontwikke-

ling natuurlijk niet betreuren. Onze vooruitgang kan slechts tegen de prijs van eenzijdigheid worden gekocht.

Er zijn enkele bezigheden waar deze ontwikkeling zich niet voordoet, bijv. bij schilder- en beeldhouwkunst. Daar komen geniale scheppingen nog steeds voort uit het werk van één mens. Wanneer echter de kunst markante technische facetten vertoont, zoals bijv. bij de filmkunst het geval is, doet de bescherven ontwikkeling zich wel voor. Ik moet mij hier echter beperken tot algemene gezichtspunten, en kan deze niet gaan toepassen op alle terreinen.

II. De uitgroei der samenwerkingsverbanden.

Zolang mensen hebben bestaan, hebben zij een gemeenschap gevormd, en hebben zij dus moeten samenwerken. Met de moderne arbeidsontwikkeling heeft de samenwerking echter een nieuwe vorm gekregen.

Vroeger was er samenwerking in deze zin, dat de éne mens dit produkt vervaardigde, en de andere mens dat produkt, waarna zij tot uitwisseling geraakten. Nu werken vele mensen samen om één enkel produkt te vervaardigen. Wij spreken hier over het laatste soort samenwerkingsverbanden.

De ervaring leert ons, dat zulke samenwerkingsverbanden georganiseerd moeten worden.

Wij mogen echter niet zeggen, dat de organisatie altijd en overal aan de samenwerkingsverbanden voorafgaat. Immers, ten dele ontwikkelen deze zich ook spontaan. Een functioneel geheel is slechts denkbaar, wanneer er eenmaal vele functies zijn. De functies nu ontstaan vaak als vanzelf. Op een gegeven moment schrijdt de vooruitgang van de arbeid dermate voort, of neemt zijn omvang dermate toe, dat een bepaalde werkzaamheid te gecompliceerd, te zwaar, te omvangrijk wordt voor één mens. Dan krijgt hij als vanzelf hulp, zonder dat de onderlinge verhoudingen tevoren strak worden geregeld. Nieuwe functies worden over het algemeen dan ingevoerd, wanneer zij in het concrete leven reeds noodzakelijk zijn geworden. Wij voorzien lang niet altijd, welke functies in de toekomst nodig zullen zijn. Vele functies bestaan reeds, voordat zij een naam dragen.

Telkens weer bundelt men samenwerkende mensen tezamen in een organisatorisch patroon. Het samenwerkingsverband is immers een geheel en dit geheel wordt door ons, mensen tot stand gebracht. Regelmatig echter ontgroeit het leven zelf aan onze organisatiepatronen. Het komt herhaaldelijk voor, dat wij nog te werk gaan volgens organisatiepatronen, die in werkelijkheid achterhaald zijn. In de bestuurlijke sector bijv. gaan wij te werk volgens een alom bekend organisatiepatroon; wij kennen drie fundamentele eenheden, het rijk, de provincie en de gemeente. Dit patroon echter is achterhaald, omdat het vaak voorkomt dat verschillende gemeenten tezamen een werkelijke eenheid vormen, waarvoor wij nog geen patroon hebben geschapen; ik denk hier aan de grote steden en hun randgemeenten; de infrastructuur heeft hier reeds lang een werkelijke eenheid geschapen die gemeenschappelijke voorzieningen, en

dus gemeenschappelijk handelen, nodig maakt, zonder dat wij nog over het kader beschikken dat de samenwerking officieel regelt. Zo komen bedrijven ook telkens weer tot de conclusie dat hun organisatiepatronen door de arbeidsontwikkeling achterhaald zijn. Dan wordt tot reorganisatie overgegaan.

Wij zouden ons vergissen door te denken dat de mens bij het ontwerpen van organisatiepatronen in de strikte zin van het woord creatief is. Veelal immers loopt hij niet vooruit op de feiten, maar is hij achtergebleven. Hij ontwerpt niet in de lege ruimte van de toekomst, doch voldoet slechts aan de eisen die zich aftekenen in de feitelijke situatie.

Onze organisatieschema's zijn dus nooit definitief. Het is onmogelijk eens voor altijd onze samenwerkingsverbanden te regelen. Wij dienen te beseffen dat onze schema's altijd weer door de feiten achterhaald zullen worden. De arbeid ontwikkelt zich zozeer, en de organisatieproblemen worden dermate ingewikkeld, dat wij mogen spreken van een «organisatiekunde». Er zijn dan ook in deze reeds nieuwe specialisten, en wij treffen bureaus aan, die bereid zijn in deze advies te geven. Hier is zelfs plaats voor een aparte wetenschap, die uiteraard, van praktische aard is. Men zou zich er over kunnen verwonderen, gezien het onderlinge verschil van de vormen van arbeid, en dus ook van de wijzen van samenwerking, dat dezelfde mensen advies kunnen geven op verschillende terreinen. Dit behoeft ons echter niet te bevreemden. Hoewel er verschil bestaat tussen de vele samenwerkingsverbanden, doen zich toch overal dezelfde grondproblemen voor.

Naarmate de arbeidsontwikkeling sneller voortschrijdt, vinden wij ook een sneller opeenvolging van organisatieschema's. Dat ook het ziekenhuis aan deze ontwikkeling onderhevig is, is aan insiders volkomen duidelijk. Wij moeten ons bijgevolg bewust zijn van het voorlopig karakter van onze organisatiepatronen. Daarom bevreemdt het mij dat soms gesproken wordt van het ideale organisatiepatroon, van het ideale bestuur enz. De term «ideaal» lijkt mij in deze niet op zijn plaats, want hij doet al te veel denken aan iets eeuwigs, aan iets dat altijd blijft gelden. Wij kunnen van onze organisatieschema's slechts zeggen dat zij hier en nu de beste zijn, doch moeten erop voorbereid zijn, dat zij, gezien de snelle ontwikkeling, betrekkelijk gauw door de feiten achterhaald zullen worden.

III. De revolutionerende factoren in de ziekenhuisorganisatie.

Onder «revolutionerende factoren» versta ik nieuwe elementen, nieuwe aspecten van het ziekenhuiswezen, die de oude organisatiepatronen ondermijnen, die nieuwe organisatiepatronen noodzakelijk maken. Ik ga nu een aantal van deze revolutionerende factoren opsommen, zonder dat ik pretendeer volledig te zijn, en zonder dat ik met de gekozen opeenvolging een wezenlijke prioriteit wil aanduiden.

1. Vooreerst moeten wij onze aandacht vestigen op de ontwikkeling der medische wetenschap. Het is nog niet zo heel lang geleden, dat de éne medicus

stuur situeert een ziekenhuis in een stad of streek, en regelt zijn verhouding tot andere ziekenhuizen; het ontwerpt de fundamentele mogelijkheden voor het ziekenhuis en regelt zijn financiële situatie; het benoemt de voornaamste functionarissen, en bepaalt hun rechten. Het legt als het ware de grondlijnen van het ziekenhuisbestel vast. Gegeven echter die grondlijnen doen zich zoveel meer concrete vraagstukken voor, dat interne regeling en bestuur zonder meer onontbeerlijk zijn. Hieruit vloeien natuurlijk moeilijkheden voort. Het externe bestuur heeft er soms moeilijkheid mee, zijn extern karakter te erkennen en te verwerken, en erkent niet altijd dat er werkelijk een intern bestuur is. Het interne bestuur voelt zich gedwongen, werkelijk een bestuur te zijn, doch kan daarbij wel eens vergeten dat het onderworpen is aan een externe bestuur. De verhouding tussen beide staat nog geenszins vast, en kan ook, zoals uit het voorafgaande blijkt, niet eens en voor altijd worden vastgesteld.

Een ander, zeer belangrijk gevolg van de beschreven ontwikkeling is de relativering van de positie van de medische specialisten. Het medische beroep werd en wordt aangeduid als een «vrij beroep», en vrijheid werd veelal gelijkgeschakeld met onafhankelijkheid. De medische specialist bestaat, als medicus, natuurlijk voor de patiënt; het helpen van patiënten is de zin zelf van zijn bezigheid. Hij achtte — en acht — zijn relatie tot de patiënt echter zozeer van persoonlijke aard, dat hij niet of moeilijk duldt dat andere instanties of personen in deze verhouding interveniëren. Het optreden van de specialist droeg bijgevolg een tamelijk absoluut karakter. Zijn positie was onafhankelijk en zelfstandig. Het wil ons voorkomen dat tengevolge van de beschreven ontwikkeling zijn positie gerelativeerd is, en wel om drie redenen.

In de eerste plaats is de positie van de medische specialist in het gehele ziekenhuis gerelativeerd. Vroeger was hij, meer dan nu, degene aan wiens bezigheid de anderen zich aanpasten. Nu ontwikkelt zich een meer objectief geheel, waarin de belangen van alle groepen tot hun recht komen. Lager geplaatste groepen zijn enigermate uit hun positie van onmondigheid bevrijd en hebben zich rechten verworven die gerespecteerd moeten worden. De medische specialisten moeten zich dus ten dele aanpassen aan andere groepen, en kunnen hun eigen werkschema niet als absolute norm stellen. De technische dienst staat niet altijd ter beschikking; de keuken heeft een eigen werkschema, hetgeen een grote invloed heeft op de gehele dagindeling; degenen die in de verpleegdienst werkzaam zijn, hebben geregelde arbeidstijden, en recht op vrije week-ends en vakantie.

In de tweede plaats is zijn bezigheid tot een functie geworden in het ziekenhuis zelf. Het ziekenhuis, vooral het grote ziekenhuis, «is» iets, en heeft een naam waarop het prijs stelt. Het voelt zich verantwoordelijk voor hetgeen binnen zijn muren gebeurt. Het moet natuurlijk vertrouwen stellen in de bekwaamheid van de medische specialisten, maar dit vertrouwen kan niet langer blind en grenzeloos zijn. Dit alles geldt natuurlijk meer voor het gesloten dan voor het zg. open ziekenhuis, maar ook in het open ziekenhuis kan de leiding niet volstrekt onverschillig staan ten aanzien van wat er gebeurt. Doen zich met enige regelmaat abnormale en bevreemdende gevallen voor, dan zal het ziekenhuis verantwoordelijkheid voelen, en zoeken naar wegen om verantwoording te vragen. Wegen moeten soms nog worden gezocht, maar van dit zoeken kan

men zich niet dispenseren. Bij abnormale gevallen die bekendheid krijgen, stelt de publieke opinie niet slechts de behandelende specialist verantwoordelijk, maar ook het ziekenhuis dat hem binnen zijn muren laat werken.

In de derde plaats vindt een relativering van de medische specialist plaats omdat er vele specialisten zijn die op verschillende terreinen competent zijn, en dus uiteraard elkaar aanvullen: de één is meer competent waar de ander minder competent is. In de éne patiënt ontmoeten de verschillende competenties elkaar. Wanneer de chirurg eraan twijfelt of iemands hart een bepaalde operatie kan verdragen, ligt het voor de hand dat hij de hartspecialist raadpleegt. Soms rijst de vraag of iemand psychisch tegen een bepaalde kuur bestand is; er is een specialist die op deze vraag wellicht een antwoord kan geven. Een maagzweer is een fysisch feit, dat echter wellicht psychische oorzaken heeft; heeft een operatie zin, wanneer die oorzaken blijven werken? Dit zijn eenvoudige feiten, door een outsider gesignaleerd. Insiders weten, hoevele van dergelijke vragen zich voordoen. De rijkdom van een ziekenhuis bestaat juist in het team van de specialisten. Het is bijgevolg van beslissend belang, dat zij werkelijk een team vormen.

Op dit punt doen echter grote problemen zich voor. De medicus, en vooral de medische specialist, is gewend aan een grotere zelfstandigheid van handelen. Hij is vanuit zijn verleden -- ik spreek hier over een gezamenlijk verleden — niet bepaald tot teamwork gedisponeerd; van hoogleraren moeten wij overigens hetzelfde zeggen; het zal dus uiteraard gelden voor de hoogleraar-specialist. Hier komt nog iets anders bij: het komt nogal eens voor dat een mens vanuit zijn persoonlijke bestaansnood zich tot een bepaalde specialist wendt. Hierdoor ontstaat een vertrouwensrelatie. Deze vertrouwensrelatie, zo zegt men, is een relatie van twee mensen waar niemand tussen mag komen; de medicus is gehouden aan zijn beroepsgeheim; zelfs mag niemand interveniëren bij het bepalen van het honorarium; dit wordt bepaald in een vrije afspraak tussen medicus en patiënt; daarom spreke men niet van «salaris», doch veeleer van ereloon. Vanwege deze en andere factoren is er een heftig verzet tegen de zojuist aangeduide relativering van de bezigheid van de medische specialist. Hoe moeten wij over dit alles denken? Wij moeten ons in deze hoeden voor ideologische argumentatie. Deze bestaat hierin, dat men onder het mom werkelijke en wezenlijke waarden te verdedigen, in werkelijkheid pleit voor een positie en voor een belang die wellicht door de ontwikkeling der tijden achterhaald zijn. Ons spreken zou moeten dienen om de werkelijkheid te onthullen, maar het kan ons ook blind maken voor de werkelijkheid. Wanneer de specialist zegt, de vrijheid van zijn beroep te verdedigen, en wanneer hij zich uit naam van die vrijheid verzet tegen bemoeienissen van buiten af, wendt hij voor, te spreken in het belang van de patiënt. Het is minstens twijfelachtig, of hij in werkelijkheid niet pleit voor zijn eigen belang. Wanneer men niet van salariëring wil horen, liever spreekt van een ereloon dat in overleg met de patiënt wordt vastgesteld, dan hangt over dit spreken toch wel een waas van onwerkelijkheid. Men zou kunnen opmerken, dat het veeleer gaat over de vrijheid, om zelf zijn eigen honorering te kunnen bepalen. Het overleg bestaat slechts in het spreken, en niet in werkelijkheid. Men beroept zich erop, dat de patiënt in vrijheid zijn medicus kiest. In werkelijkheid bestaat deze vrijheid slechts voor een zeer kleine,

bevoorrechte groep; de grote meerderheid van het volk bezit deze vrijheid wellicht nominaal, doch niet in werkelijkheid. Voor velen hangt het van omstandigheden af, bij welke medicus zij terecht komen. Zou de zg. vrijheid van keuze een werkelijkheid zijn, dan zou een chaos het resultaat zijn. Ik wil het belang van het beroepsgeheim in deze zaken niet ontkennen, maar wel de betrekkelijkheid ervan naar voren brengen. Door het feit alleen al dat men zich tot een bepaalde specialist wendt, doordat men op een bepaalde afdeling in het ziekenhuis ligt, een bepaalde behandeling ondergaat, bepaalde medicijnen krijgt voorgeschreven, is een groot gedeelte van het geheim vaak al opgeheven. Men zegt ook wel, dat de medicus alleen tegenover zijn eigen geweten in het reine moet komen, maar ik teken bezwaar aan tegen de toevoeging van het woordje «alleen». Immers, ons geweten zelf verwijst ons, om het materieel uit te drukken, naar andere instanties. Het geweten moet de medicus spreken van zijn verantwoordelijkheid ten opzichte van zijn collega's, ten opzichte van de medische stand, ten opzichte van de verbanden waarin hij werkt, ten opzichte van de medische wetenschap, ten opzichte van de samenleving. Het is door zijn geweten dat zijn verantwoordelijkheid voor hem bestaat, maar dat geweten vertolkt vele stemmen. Het spreekt zelf, maar niet alleen namens zichzelf. Hoe zou het anders mogelijk zijn, om een medicus waarvan vaststaat dat hij te kwader trouw verkeerd heeft gehandeld, voor de rechtbank te dagen? Niemand van ons is *alleen* ten opzichte van zijn eigen geweten verantwoording schuldig, ook de specialist niet.

Ik wil waarden zoals vrijheid van beroep, de vertrouwensverhouding tussen medicus en patiënt, vrijheid van keuze ten aanzien van de medicus, niet ontkennen. Maar teneinde deze waarden werkelijk te verdedigen, moeten wij ze niet als absolute grootheden boven de geschiedenis trachten te verheffen, moetten wij niet proberen, ze aan de ontwikkeling van het leven te onttrekken. Dit is eigenlijk de meest effectieve manier om ze als ongeloofwaardige idealen uit de geschiedenis te verwijderen. Veeleer moeten wij trachten, deze waarden te verwerkelijken in de concrete situatie waarin wij ons bevinden, en daarbij moeten wij levendig beseffen dat naast deze waarden andere waarden staan die ook verwerkelijkt dienen te worden. De medicus moet een zekere vrijheid bezitten in zijn beroepsuitoefening, maar de hedendaagse mens verlangt naar garantie dat iedere burger kan beschikken over de optimale medische zorg, en wel op voor hem toegankelijke voorwaarden. Dit kan slechts worden bereikt binnen een bestel, waarin de vrijheid van de medicus weliswaar niet verdwijnt, doch wel gerelativeerd wordt. Dan is natuurlijk de mythe van het in vrije afspraak overeengekomen ereloon beslist niet te handhaven. Zo mogelijk moet er vrijheid van keuze zijn ten aanzien van de behandelende medicus, maar de chaos moet worden voorkomen; daarom zal ook deze vrijheid slechts een betrekkelijke vrijheid kunnen zijn. De vertrouwenrelatie tussen medicus en patiënt dient de basis te zijn van het contact, maar iedereen weet dat mensen zich als onbetrouwbaar kunnen openbaren en daarom neemt het aantal ongecontroleerde, onbekritiseerde mensen gelukkig steeds af. De medicus kan redelijkerwijze niet vragen, dat hij volkomen ongecontroleerd en onbekritiseerd zijn bezigheid kan uitoefenen. Wij dienen de verschillende waarden in evenwicht te brengen met elkaar, en mogen geen enkele waarde boven de wisselwerking met andere verheffen.

Merken wij overigens op dat vele zaken die theoretisch soms op tamelijk absolute wijze worden bevestigd, door de feitelijke ontwikkeling reeds in hoge mate gerelativeerd zijn. De overgrote meerderheid van ons volk is verplicht verzekerd, hetgeen inhoudt dat de financiële verhoudingen tussen medicus en patiënt volgens officieel erkende spelregels zijn geregeld; ook de medische specialist valt tot op zekere hoogte onder deze regelingen. Het is een algemeen gangbare praktijk, dat een huisarts die zijn praktijk bijv. vanwege hoge leeftijd opgeeft, deze tegen betalingen van een bepaald bedrag aan een jongere overdraagt; deze overigens volkomen begrijpelijke en redelijke gewoonte zou geen zin hebben, indien een ieder zijn medicus in volkomen vrijheid zou kiezen; men gaat blijkbaar uit van de veronderstelling, dat de overgrote meerderheid van de patiënten van de vroegere arts zijn opvolger zonder meer zullen aanvaarden. Wanneer een patiënt verplicht of vrijwillig verzekerd is, zal de verzekering geen genoegen nemen met ongespecificeerde rekeningen betreffend de gegeven behandeling en de verschafte medecijnen; welnu, de specificatie van de rekening houdt al een zekere relativering van het beroepsgeheim in. Tussen de medicus en zijn patiënt staan in vele gevallen reeds allerlei instanties. Ware dit niet zo, dan zouden wij niet kunnen leven in een bestel waarin een ieder verzekerd is van redelijke medische bijstand.

De medische bezigheid is derhalve geen vrij beroep meer in de vroegere betekenis van deze uitdrukking. Van een vrij beroep zonder meer is sprake, wanneer enerzijds iemand in vrijheid zijn diensten aanbiedt, en anderzijds iemand in vrijheid een beroep doet op de diensten van de eerste. De mens van vandaag wil verzekerd zijn van medische bijstand, en de samenleving heeft de redelijkheid van deze wens erkend. Daarom heeft de samenleving een bestel opgebouwd, dat garandeert dat een ieder van medische bijstand verzekerd kan zijn. Zulk een bestel is ondenkbaar zonder een relativering van de vrijheid der relatie tussen medicus en patiënt. Omdat medische bijstand in onze periode in vele gevallen ook specialistische verzorging insluit, vallen ook de medische specialisten tot op zekere hoogte onder de spelregels van het bestel.

Het valt echter niet te ontkennen, dat ons bestel geenszins volmaakt is. De medicus, en vooral de medische specialist, bevindt zich onder bepaalde opzichten in een moeilijke situatie. Zijn opleiding duurt zeer lang en is uitermate kostbaar. Na de lagere en middelbare school gevolgd te hebben, moet men een lange universitaire studie volgen, en daarna moet men zich gedurende vele jaren specialiseren onder deskundige leiding. Men heeft reeds een betrekkelijk vergevorderde leeftijd bereikt, alvorens men zich als specialist kan vestigen. In deze zeer lange opleiding wordt veel geld geïnvesteerd, en de onkosten moeten worden gedragen door degene die de opleiding ontvangt. De arbeidsperiode is dus naar verhouding kort, en niemand heeft een volstrekte garantie dat deze niet eerder een einde neemt dan men redelijkerwijze zou mogen verwachten. In een betrekkelijk korte arbeidsperiode moet de medische specialist de hoge investeringen terugwinnen, de vestigingskosten betalen, en zich bovendien verzekeren tegen allerlei eventualiteiten. Hij is dus onderworpen aan een zware financiële druk. Het heeft weinig zin, van de medische specialist te vragen dat hij zijn houding wijzigt, zolang men deze merkwaardige situatie laat bestaan. Het zou echter wenselijk zijn, dat men bij het bespreken van deze situatie de werkelijke

argumenten ter tafel brengt, en dat men ideologische argumentatie vermijdt. Ook hier, zoals op vele andere terreinen, weegt de economische infrastructuur zeer zwaar. Maar bij de argumentatie wordt de economische infrastructuur vaak verborgen, en doet men alsof het voornamelijk over ideële en principiële zaken zou gaan. Het is niet ondenkbaar dat de ideële en principiële zaken beter tot hun recht zouden komen wanneer de financiële zaken beter geregeld zouden zijn. Zolang een groep van mensen onder een zware financiële druk leeft, wordt men gedwongen de financiële aspecten zwaar te laten meetellen. Is men vrij van deze druk, dan is men vrij om de aandacht te wijden aan de meer ideële aspecten. Het is niet uitgesloten, ja, het is zelfs waarschijnlijk dat de echte vrijheid van het medische beroep juist bevorderd zou worden, wanneer door betere financiële spelregels de economische druk verminderd zou worden.

Richten wij nu weer onze aandacht op de specialisten die tezamen werkzaam zijn binnen een ziekenhuis. Wij hebben reeds gezien, dat het ziekenhuis er niet onverschillig tegenover kan staan hoe de patiënten daar behandeld worden, en dat de specialisten, juist vanwege het specialistische karakter van hun bezigheid, elkaar aanvullen, en dus elkaar nodig hebben, atlhans in sommige gevallen. Het is moeilijk denkbaar, dat medische specialisten hun bezigheid uitoefenen op een volkomen ongecontroleerde en onbekristiseerde wijze.

Het ligt daarom volkomen voor de hand, dat zij tezamen een staf vormen. Het woord «staf» is reeds algemeen gangbaar, maar helaas duidt het in vele gevallen nog slechts een aantal eenlingen aan, die onafhankelijk van elkaar werkzaam zijn in hetzelfde verband. Het is wenselijk, dat aan het woord «staf» een werkelijkheid gaat beantwoorden, dat de eenlingen worden tot een echt samenwerkend team. Zulks is niet mogelijk, zo er geen verplichte spelregels zijn. Deze spelregels behoeven niet van boven af te worden opgelegd. Zij kunnen door onderlinge afspraak tot stand komen, en dan worden gesanctioneerd, en wel zo dat iedere specialist zich bij zijn intrede in het ziekenhuis verplicht tot het onderhouden ervan. Deze spelregels zouden bijv. kunnen inhouden, dat moeilijke gevallen die geen routinekarakter dragen, in de staf ter sprake worden gebracht, dat onverwachte en onverklaarde sterfgevallen worden besproken, dat bij regelmatig voorkomende bevreemdende gebeurtenissen opheldering kan worden gevraagd enz. Hierbij moet men ervan uitgaan, dat de stafleden competent en betrouwbaar zijn. Onbetrouwbare specialisten horen in een ziekenhuis niet thuis. Maar ook een betrouwbaar en competent mens is iemand die baat kan vinden bij andere betrouwbare en competente mensen. Betrouwbaarheid en competentie verheffen niemand boven de menselijke feilbaarheid.

Zulk een stafvorming biedt vele voordelen. In de eerste plaats kunnen de leden elkaar bevruchten. In de tweede plaats wordt een ieder zich meer bewust van zijn eigen betrekkelijkheid; in de kracht der anderen ontdekt men zijn eigen zwakheden. Verder zal men, wanneer men elkaar op meer diepgaande wijze kent door stafbesprekingen, gemakkelijker een beroep op elkaar doen. Bovendien beschikt het ziekenhuis dan over een kritisch en controlerend orgaan, dat een zekere garantie schept voor verantwoorde medische behandeling. Tenslotte vindt dan de wenselijke controle plaats binnen de medische kring zelf, zodat bemoeienis van buitenstaanders, vermeden wordt. Hier komt nog

bij dat het gevaar vermeden wordt, dat men vastgroeit in zijn eigen eenzijdigheden.

Het zal niet bepaald gemakkelijk zijn, in alle ziekenhuizen tot een dergelijke stafvorming te geraken. Het valt immers niet te ontkennen dat de medicus geneigd is tot een markant individualisme, zodat hij, gezien het gezamenlijke verleden, niet bepaald tot teamvorming gedisponeerd is — hetzelfde moet overigens gezegd worden van hoogleraren. Een ieder is bovendien begrijpelijkerwijze bevreesd voor een soort controleapparaat. Wie is niet bang voor ontmaskering van eigen zwakheden en eenzijdigheden? Velen zullen hierin een ondermijning zien van het vertrouwen dat toch de basis moet blijven van de medische relatie. Vergeten wij echter niet, dat de stafvorming een belangrijk middel kan zijn, om de betrouwbaarheid der leden te bevorderen.

De objectieve wenselijkheid van stafvorming kan m.i. moeilijk ontkend worden. Zij is in het belang zowel van medicus als van patiënt, en natuurlijk ook voor het ziekenhuis. Zij beantwoordt aan een zeer werkelijke behoefte en wordt opgedrongen door de ontwikkeling van de medische wetenschap zelf. Men vreest wellicht dat door stafvorming de zelfstandigheid van de medische specialist wordt aangetast. Dit is in werkelijkheid echter niet het geval. Immers, door de onderlinge bevruchting zal de echte zelfstandigheid, d.w.z. het zelf kunnen optreden en handelen, niet worden verminderd, doch veeleer worden bevorderd. Door onderlinge bevruchting verhogen wij elkaars zelfstandigheid. Welke mens is zo wijs en zo kundig dat hij andermans hulp kan ontberen?

Besluit.

Mijn uiteenzetting was verre van volledig. Ik heb laten zien, hoe het ziekenhuis is uitgegroeid tot een gecompliceerd samenwerkingsverband, en heb enkele gevolgen van deze ontwikkeling aangeduid. Het valt niet te verwonderen dat daarbij mijn aandacht vooral is gevallen op de plaats der medische specialisten. Zij hebben er, gezien hun gezamenlijk verleden, de grootste moeite mee, te erkennen en te verwerken dat zij opgenomen zijn in een samenwerkingsverband. Zij strijden soms voor een onafhankelijkheid die door de objectieve ontwikkeling achterhaald is. Voor iemand die werkzaam is in de verpleegdienst of in de technische dienst is het vanzelfsprekend dat hij is opgenomen in een samenwerkingsverband, maar voor de medische specialist is dit nog allerminst vanzelfsprekend. Wij worden hier allerminst geconfronteerd met individuele onwil, doch veeleer met objectieve ontwikkelingsmoeilijkheden die zich natuurlijk in de houding van de personen weerspiegelen.

Vele moeilijkheden zijn in dit referaat onbesproken gebleven. Ik heb bijv. niet gesproken over de onredelijke houding der mensen die soms voortkomt uit hun rechtsbesef. Zij verlangen dat huisarts en specialist terstond voor hen klaar staan, hetgeen in een bestel waarin allen zo goed mogelijk moeten worden geholpen, niet altijd mogelijk is. Ik heb ook niet gesproken over de bedreiging van de vrije tijd van de medische specialist, die van de hedendaagse si-

tuatie het gevolg is. Ook zijn die moeilijkheden niet ter sprake gekomen, die voortkomen uit de «jalousie de métier», uit onredelijke onderlinge concurrentie. Te weinig werd ook de nadruk gelegd op het feit, dat een bestel aan een groep mensen geen plichten mag opdringen, zonder de daaraan noodzakelijk beantwoordende rechten veilig te stellen.

Over deze zaak is gedurende de laatste jaren reeds veel gesproken en geschreven. Indien in deze uiteenzetting een nogal eenzijdig geluid valt te beluisteren, dan moet men deze eenzijdige beklemtoning mede begrijpen als tegengewicht tegen andere eenzijdige beklemtoningen. De keuze van mijn gezichtspunten is mede bepaald door gezichtspunten die reeds door anderen naar voren zijn gebracht. Ik heb allerminst de pretentie gehad, hier het laatste woord te spreken. Dit referaat wil slechts een bijdrage zijn in een discussie die reeds lang op gang is gekomen.

---

met dank overgenomen uit Kath. Artsenblad, juni 64.

betekenis van de europese integratie voor geneeskunst en gezondheidszorg

door **Dr. R. J. H. Kruisinga,**

directeur Wetenschappelijk Onderzoek en Planning bij het Directoraat Volksgezondheid van het Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid te 's-Gravenhage.

De redactie publiceert onderhavig artikel in de mening dat de degelijkheid en het overzichtelijk karakter ervan met een kleine aanpassing ook op de Belgische situatie toepasselijk kan worden geacht. Feit is dat ook de geneeskunde in België binnen afzienbare tijd met deze problematiek zal geconfronteerd worden.

Het volksgezondheidsbeleid kent van oudsher belangwekkende internationale facetten.

Het oudste echte archiefstuk dat zich bevindt in het archief van de Directie Volksgezondheid ten departemente van het Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid betreft een document omtrent een internationaal verdrag regelende de quarantaine. Het is een document uit het einde van de 18de eeuw

uit de tijd van de Bataafse Republiek, beschrijvende een regeling goedgekeurd door het wetgevend lichaam van het Bataafse Gemenebest.

Het leek goed hierop aan het begin van deze voordracht even het licht te laten vallen, dit om te voorkomen dat de gedachte zou kunnen post vatten als zouden internationale volksgezondheidsvraagstukken, vraagstukken zijn, die alleen in de meer recente tijd hun aandacht zijn komen vragen. Dit is bepaald niet het geval. Maar wel is het zo dat het gewicht van de problematiek op het terrein van de internationale volksgezondheid in de 19de en in de 20ste eeuw van steeds toenemende betekenis is geworden, en dit wel met name in de tweede helft van de twintigste eeuw. In het laatste decenium met name is in veel opzichten en op velerlei terrein het nationale volksgezondheidsbeleid een afgeleid beleid, afgeleid van hetgeen in internationaal verband is besloten.

Het is op veel gebieden van de volksgezondheid op het ogenblik zo, dat niet het nationale beleid het internationale mede bepaalt maar dat het internationale in toenemende mate het nationale volksgezondheidsbeleid bepaalt.

Waardoor is dit nu veroorzaakt?

Dit is een consequentie van enerzijds de maatschappelijke en technologische ontwikkeling,
maar anderzijds ook van het politieke eenheidsstreven binnen de Europese en de Atlantische gemeenschap.

Het politieke eenheidsstreven en de integratieproblematiek.

Met de vorige inleider zou ik een ogenblik op de historie van het meer recente *politieke eenheidsstreven* op de internationale integratie-problematiek in het algemeen in willen gaan om daarna met u voor de verschillende deelgebieden van de volksgezondheidszorg de specifieke problematiek voor ieder van deze terreinen nader te kunnen belichten.

Aan het streven naar Europese eenheid zijn de namen van tal van grote Europeanen verbonden. Onder al deze mag, dunkt me, — hij is zopas ook al door dr. Schuyt genoemd — echter die van de grote christen-democraat uit de Elzas, Robert Schuman, niet ongenoemd blijven.

In de Eerste Wereldoorlog had hij aan Duitse zijde gevochten, na de Tweede was hij minister in Frankrijk.

De Europese verdeeldheid is dus bij hem in 't bijzonder ook een persoonlijke beleving geweest. Hij mag niet ongenoemd blijven omdat van zijn hand is geweest de eerste geslaagde conceptie van een supra-nationaal orgaan in Europa, de Kolen en Staal Gemeenschap. Het voorstel tot instelling van de K.S.G. werd gelanceerd vijf jaar na de capitulatie van Duitsland en op de dag af 10 jaren na de Duitse inval in Nederland en België. En ondanks alle kritiek op de K.S.G. en alle technische tekortkomingen van de K.S.G. kunnen we nu toch constateren dat de vijf basisprodukten, steenkool, cokes, staal, ijzererts en schroot, die samen ongeveer een vierde van de onderlinge handel tussen de landen van de Gemeenschap uitmaken zich nu al verschillende jaren in het vrije

verkeer bevinden zonder dat er invoerrechten worden geheven of kwantitatieve beperkingen gelden. En ook kunnen we vaststellen dat door de Hoge Autoriteit het supra-nationaal orgaan, dat aan de conceptie van Schuman ten grondslag lag, thans besluiten worden genomen, die kracht van wet hebben in Nederland, in Italië en in al de vier andere landen van de Gemeenschap.

Het is zeker in het licht van de verdere ontwikkeling een tragisch gebeuren voor Europa, dat op dat ogenblik in Engeland een werkelijke visie op de komende gebeurtenissen ontbrak. We weten, dat het voor de Engelsen moeilijker is te accepteren dat er een instantie wordt ingeschakeld tussen Onze Lieve Heer en the Houses of Parliament te Westminster dan het voor ons Nederlanders is een instantie boven de Eerste en Tweede Kamer der Staten-Generaal te accepteren. Hoezeer ook Nederlanders waardering hebben voor het werk van hun parlementariërs. Maar de sfeer van de afwijzing van Engelse zijde was destijds toch wel heel ongenuanceerd. Bevan riep in het Lagerhuis, wijzende op de conservatieven die Engeland aan de besprekingen wilden laten deelnemen, uit: «Those, who do not wish to confide our steel and coal to the popularly elected at Westminster, would hand British coal and steel workers over to a group of international capitalists on the continent», en dat lag nu toch werkelijk niet in de bedoeling en is ook niet gebeurd.

Nadat het verkeer van deze vijf basisprodukten binnen de Europese Gemeenschap aldus was geregeld, was de logische volgende stap de vrijmaking van het verkeer van andere groepen van produkten.

Het is vandaag op de dag af negen jaar geleden, dat de zes ministers van de K.S.G.-landen in Messina bijeenkwamen. Het was een jaar nadat het denkbeeld van de Europese Defensie Gemeenschap op Franse tegenstand schipbreuk had geleden. De resoluties van de in juni 1955 te Messina gehouden conferentie hebben geleid tot de Europese Economische Gemeenschap en tot Euratom. En hoewel èn de E.E.G. èn Euratom niet aan alle verwachtingen hebben beantwoord, bestaat toch sinds 1 januari 1959 een volledig gemeenschappelijke markt ook voor nucleaire materialen. En ondanks alle moeilijkheden binnen de E.E.G. moeten we toch constateren dat de kwantitatieve beperkingen voor industriële produkten, die binnen de gemeenschap worden verhandeld vrijwel geheel zijn verdwenen en bedragen de invoerrechten binnen de E.E.G. niet meer dan 50 pct. van de oorspronkelijke hoogte.

Nu is het uiteraard moeilijk om de invloed die dit alles op het maatschappelijk gebeuren heeft gehad te kwantificeren maar het zegt toch wel iets als we kunnen constateren, dat de handel in staal sinds de instelling van de E.G.K.S. in 1952 binnen de Gemeenschap meer dan verviervoudigd is en dat sinds in 1958 de E.E.G. werd ingesteld, de handel binnen de Gemeenschap met meer dan 125 pct. is gestegen, dat is meer dan het dubbele van de stijging van de handel van de E.E.G.-landen met andere landen.

Nadat dus eerst de belemmeringen in het verkeer van de industriële basisprodukten daarna van de nucleaire materialen en thans van de industriële produkten zijn en worden opgeheven, ligt het voor de hand dat nu de aandacht zich richt op de agrarische produkten en op het vrije verkeer van personen, diensten en kapitaal.

De consequenties van de Europese integratiepolitiek voor het volksgezondheidsbeleid.

De uitvoering van de hier genoemde verdragen, die geheel het vrije verkeer van goederen en personen voorziet, heeft belangrijke consequenties én voor het economisch beleid én voor het sociaal beleid én voor de aanpassing van de wetgevingen.

Op welke van deze terreinen liggen nu de consequenties voor het volksgezondheidsbeleid in het bijzonder?

Deze consequenties voor het beleid op het terrein van de volksgezondheid liggen veel meer in het verlengde van de consequenties van het economisch beleid en van de daaruit voortvloeiende noodzaak tot de aanpassing van de wetgevingen dan op het terrein van de consequenties van het sociale beleid waarmee het volksgezondheidsbeleid nationaal zo bijzonder is verweven.

De onderlinge aanpassing van het sociale beleid wordt namelijk beheerst door artikel 118 van het verdrag van de E.E.G. en dit artikel is in zijn bewoordingen geen basis voor het totstandbrengen van dwingend juridische instrumenten.

Dit ligt in het kader van het E.E.G.-verdrag ook wel voor de hand. Het E.E.G.-verdrag gaat er namelijk vanuit dat de harmonisatie in het sociale vlak niet een voorwaarde is voor, maar hoogstens een gevolg zal kunnen zijn van de gemeenschappelijke markt.

Er zijn hierover ook wel eens andere gedachten gelanceerd. In dit verband zou ik willen herinneren aan het initiatief van de Franse minister Paul Ribeyre.

Op het initiatief van deze Franse Minister de la Santé Publique werd in september 1952 door de Franse regering voorgesteld een Europese Gemeenschap voor de gezondheid in te stellen. Het doel was te komen tot een samenwerking op het gebied van de bescherming van de gezondheid en tot een verbetering van de ziekenhuiszorg in de lid-staten. Een ontwerp-verdrag, dat voorzag in een supranationale Hoge Autoriteit en andere instellingen geschoeid op hetzelfde beginsel als de K.S.G., werd voorgelegd aan de landen die lid waren van de O.E.E.S. en in december kwam te Parijs een vergadering bijeen waaraan naast de landen van de Gemeenschap deelnamen: Engeland, Zwitserland en Turkije. Dit voorstel is echter nooit verder gekomen dan een slotresolutie, ingediend door de Franse delegatie, die inhield dat er experts benoemd moesten worden om het voorstel nader te onderzoeken.

Het is dus niet tot de stichting van een afzonderlijke Gemeenschap met deze doelstelling gekomen en het lijkt er ook niet op, zeker nu niet waar men thans aan een fusie van de bestaande gemeenschappen K.S.G., Euratom en E.E.G. denkt, dat er een gemeenschap met deze doelstelling zal komen.

Het beleid binnen ieder van de bestaande gemeenschappen is echter voor het beleid op het terrein van de gezondheidszorg van grote betekenis. Evenzeer kan omgekeerd gesteld worden, dat het beleid op het terrein van de gezondheidszorg bepalend kan zijn voor grote delen van het succes of het falen van de acti-

viteiten van de gemeenschappen. Binnen het kader van de hiergenoemde gemeenschappen kunnen in dit verband in 't bijzonder vier terreinen van de gezondheidszorg worden genoemd.

De voedingsmiddelenhygiëne in de E.E.G.

In de eerste plaats het gebied van de voedingsmiddelenhygiëne. Het is duidelijk dat indien de invoerrechten en kwantitatieve beperkingen tot invoer van levensmiddelen worden opgeheven, màär de betrokken nationale warenwetgevingen worden niet aangepast, dat het effect van de genomen maatregelen dan uitermate gering zou kunnen zijn. Indien immers de invoer van een voedingsmiddel wel zou worden toegestaan maar de aanprijzing en verhandeling als voedingsmiddel in het andere land zou worden verboden, in dat geval zou van een werkelijk vrij verkeer van levensmiddelen immers geen sprake zijn.

De consequentie hiervan is, dat op dit terrein dus een overeenstemming op economische motieven onvoldoende is doch dat overeenstemming noodzakelijk dient te worden bereikt op basis van eisen die de naties vanuit een gezichtspunt van bescherming van de gezondheid aan levensmiddelen wensen te stellen.

Binnen het kader van de E.E.G. bijvoorbeeld worden dan ook richtlijnen geconcipieerd, die voorschrijven aan welke eisen levensmiddelen uit een oogpunt ook van bescherming van de gezondheid moeten voldoen.

Nu moet de problematiek op dit gebied niet worden onderschat.

Immers enerzijds is het gezien de grote geldelijke bedragen, die met de handel in levensmiddelen gemoeid zijn, duidelijk dat hierbij dikwijls zéér grote commerciële belangen zijn betrokken.

Anderzijds moet de belangstelling van de volksgezondheidsautoriteiten voor dit gebied van gezondheidsbescherming een toenemende zijn. En wel om een aantal verschillende redenen.

In de eerste plaats is de ontwikkeling van de levensmiddelentechnologie thans zeer snel. In de levensmiddelentechnologie wordt daarbij in toenemende mate gebruik gemaakt van een enorme diversiteit van zogenaamde additieven, dat zijn toevoegingen aan levensmiddelen, terwijl ons van het effect van deze toevoeging op de gezondheid van de mens vrijwel nauwelijks iets gekend is. De ontwikkeling van deze additieven vergt van de levensmiddelenindustrie daarenboven grote investeringen met name voor de ontwikkeling van conserveermiddelen, kleurstoffen, anti-oxydantia en emulgatoren. De investeringen voor de ontwikkeling van deze stoffen op het niveau van het verbruik in één land zouden niet rendabel kunnen zijn. Dit betekent dus dat — wil de toepassing hiervan financieel-economisch mogelijk worden — een toepassing op zeer grote schaal. Ook dit betekent, dat hantering van normen op het terrein van de levensmiddelen op nationaal niveau om deze redenen in de toekomst reeds niet wel mogelijk zal zijn.

Daarbij komt nog dat vanuit een volksgezondheidsgezichtpunt de vaststelling van de normen op dit terrein van de voedingsmiddelen én belangwekkender

én moeilijker wordt. Immers, de zojuist genoemde toevoegingen aan de levensmiddelen (anti-oxydantia, emulgatoren etc.) zijn stoffen met veelal potentiële nevenwerkingen. Deze stoffen zijn vrijwel nooit wat men zou kunnen noemen fysiologisch «neutraal». En in potentie moeten ziekteverwekkende en kiembeschadigende factoren bij deze stoffen steeds verwacht worden. Naarmate het gebruik van deze additieven in de voedingsmiddelen toeneemt, wordt ook voor de gezondheidsautoriteiten de eis van het toezicht hierop daarom steeds klemmender. Het is duidelijk dat de autoriteiten verantwoordelijk voor de zorg voor de gezondheid hier de optimaal mogelijke zekerheid moeten eisen.

Naast de toepassing van de additieven zien we bij de produktie van levensmiddelen in de tweede plaats dat bij het kweken van plantaardige voedingsmiddelen in toenemende mate gebruik gemaakt wordt van pesticiden (van bestrijdingsmiddelen). Residu's hiervan kunnen in het voedingsmiddel achterblijven en omtrent het effect van deze residu's van de pesticiden op de gezondheid van de mens zijn we al evenmin goed geïnformeerd.

In de derde plaats is er bij de produktie van dierlijke voedingsmiddelen in toenemende mate de tendens om de dieren fysiologisch actieve stoffen toe te dienen. En in dit geval weten we in ieder geval zeker dat de achtergelaten produkten ook bij de mens in vele gevallen actief zijn en tot onaangename nevensverschijnselen zouden kunnen leiden indien zij in het voedsel achterblijven.

In de vierde plaats is de produktie van voedingsmiddelen in toenemende mate zoals ook zoëven is aangeduid massaproduktie. Dit betekent dat de kans sterk toeneemt, dat de consequenties van voedselvergiftigingen en toxische reacties veel massaler en veel groter zullen zijn in kwantitatieve zin, denkt u bijvoorbeeld maar aan de recente voedselvergiftiging te Aberdeen, dan in de minder gecompliceerde volkshuishouding.

Waar nu dus de produktie van het voedingsmiddel in het huidige tijdsgewricht niet meer is bedoeld voor de nabije stad en ook niet meer is gericht op de ene natie maar tenminste op een markt als de Europese Gemeenschap wordt dit uitermate belangrijke vraagstuk niet meer één van nationaal beleid, maar een vraagstuk waarbij het nationale beleid wordt bepaald door hetgeen bij een consequent internationaal volksgezondheidsbeleid moet worden geëist. Het is een vraagstuk van enorme betekenis voor de gezondheidsbescherming, waarvan de noodzaak tot regeling ook bij de levensmiddelenindustrie sterk wordt gevoeld. De heer Tempel, voorzitter van de Raad van Beheer van Unilever heeft hierop in zijn jaarlijkse rede beschouwende de gang van zaken in zijn bedrijf — de vorige week te Rotterdam gehouden — met nadruk gewezen.

Het is overigens een vraagstuk waarvan de noodzaak tot regeling ook in wijder internationaal verband dan de E.E.G. zeer gewenst is. Ook in het kader van de World Health Organization wordt gezamenlijk met de Food and Agricultural Organization gewerkt aan de totstandkoming van een zogenaamde «Codex Alimentarius» met welke laatste term wordt bedoeld een «farmacopee» voor levensmiddelen.

Het is duidelijk dat bij deze regelingen het belang der gezondheidsbescherming essentieel is en dat degenen, die voor de gezondheidsbescherming in dit kader

verantwoordelijk zijn, de plicht hebben de regeling vanuit deze gezichtshoek te bezien. Nu mag er echter wel direct ook op worden gewezen, dat bij 't bepalen van de eisen aan voedingsmiddelen te stellen niet onder 't mom van medische of hygiënische motieven in feite economische motieven in 't geding zijn en dat deze medische en hygiënische motieven worden misbruikt om economische belangen van een bepaald land veilig te stellen. Bewust of onbewust ook dit kan voorkomen.

De procedure volgens welke wettelijke voorschriften in de E.E.G. tot stand komen.

Alvorens nu over te gaan tot het volgende punt waar de Europese integratie in E.E.G.-verband haar stempel reeds drukt op het volksgezondheidsbeleid en dat zal betreffen het terrein van de medische en paramedische beroepsuitoefening, zou ik in dit verband iets willen zeggen over de procedure volgens welke wettelijke voorschriften in het kader van de E.E.G. tot stand komen.

Er is in ons parlement onder andere bij de laatste behandeling van de begroting van Buitenlandse Zaken geklaagd over de geringe invloed van het parlement op de werkzaamheden van de E.E.G. Nu zijn deze opmerkingen voor een deel gefundeerd, voor een ander deel ongefundeerd, namelijk voorzover zij betreffen de logische consequentie van de werking van een supranationaal orgaan.

In feite zijn er echter voor de richtlijn tot stand komt wel degelijk enige democratische veiligheidskleppen.

Het is namelijk zo, dat alvorens de E.E.G.-commissie met een voorstel komt, zij als regel over haar voorstel zeer uitvoerig overleg pleegt met deskundigen aangewezen door de voor het betrokken terrein varentwoordelijke ministers van de zes landen. In feit wordt het voorstel als het ware opgebouwd in besprekingen van deze deskundigen. Daarna komt de E.E.G.-commissie uiteraard onder haar verantwoordelijkheid, met het voorstel en zendt het voor advies naar het Europees Parlement en naar het Economisch en Sociaal Comité. Het wordt dan onder meer gepubliceerd in de zittingsdocumenten van het Europees Parlement. En het is uiteraard voor de nationaal parlementen mogelijk om de betrokken minister in hun land op welke wijze dan ook te benaderen in de tijd, dat het voorstel zich bevindt bij het Europees Parlement. Pas als het ontwerp van adviezen is voorzien door het Europees Parlement en door het Economisch en Sociaal Comité komt het in de Raad van Ministers. Deze Raad van Ministers bestaat uit de Ministers van de zes landen tot wiens terrein het betrokken voorstel behoort.

Betreft het nu een aanpassing van wetgeving dan is éénparigheid van stemmen in de E.E.G. vereist, hetgeen betekent dat ieder land over een vetorecht beschikt. Het is dus toch wel wat overdreven om te stellen dat de totstandkoming van vooschriften in E.E.G.-verband zich aan elke parlementaire controle onttrekt. Het leek gewenst op dit punt wat uitvoeriger in te gaan omdat ook èn in medische kring èn in volksgezondheidskringen in ruimere zin ook in publikaties wel eens minder gefundeerde meningen zijn verkondigd. En daardoor ten onrechte vrees voor een bij verrassing voor een fait accompli te worden gesteld, is gerezen.

De vrijheid van uitoefening v. d. medische en paramedische beroepen in de E.E.G.

Een tweede gebied dus waar de Europese integratie van toenemend belang zal zijn voor de gezondheidszorg en geneeskunde is het gebied van de uitoefening van en de opleiding tot de medische en de paramedische beroepen. Zoals zoëven is gezegd,voorziet het verdrag van de Europese Gemeenschap in vrij verkeer van werknemers en in een vrijheid van vestiging ter uitoefening van een beroep. Dit brengt met zich mee, dat we ook op het terrein van de medische en paramedische beroepen zullen moeten komen tot de onderlinge erkenning van de gelijkwaardigheid der diploma's, dat we zullen moeten komen tot de wederzijdse toelating tot de beroepsuitoefening van de gediplomeerden op het terrein van de medische en paramedische beroepen uit de zes landen. Daarenboven vereist het verdrag van de E.E.G. echter in het bijzonder op het terrein van de medische en de paramedische beroepen een coördinatie van de voorwaarden waaronder deze beroepen in verschillende lidstaten worden uitgeoefend.
Nu is de coördinatie van voorwaarden waaronder een beroep in een aantal landen wordt uitgeoefend een begrip waarvan de inhoud op verschillende wijzen kan worden omschreven. Maar hoe men dit ook wil benaderen zeker is toch wel dat getracht zal moeten worden tot enige harmonisatie van deze voorwaarden te komen. En op dit terrein liggen ook voor ons land nog verschillende moeilijkheden, die om een oplossing vragen. In 't kort wil ik er hier een enkele aanduiden. Zo is bijvoorbeeld de opleidingsduur van de apotheker in ons land ongeveer tweemaal zo langdurig als in de andere E.E.G.-landen. Dit brengt uiteraard ook een geheel andere status voor de apotheker met zich. Het aantal apothekers in de andere landen is per inwonertal dan ook hoger. Een ander voorbeeld is de apotheekhoudende huisarts, die in de andere E.E.G.-landen een vrijwel onbekende figuur is in het patroon van de medische beroepen. Daarnaast lopen ook de verpleegstersopleidingen nog zeer uiteen.

In dit verband mag hier nog wel eens gezegd worden hoe positief het optreden van het Permanent Comité van artsen van de Europese Gemeenschap in dit kader is geweest. Van de zijde van de medische beroepsorganisaties wordt deze problematiek ideëel en praktisch benaderd. De houding en het werk van de medische beroepsorganisaties en stellig dat van de Nederlandse, was en is nog èn voor de delegaties van de regeringen èn voor de instanties van de E.E.G.-commissie een stimulans voor de verwezenlijking van de onderhavige doelstelling. In het kader van het E.E.G.-verdrag wordt er naar gestreefd bij het einde van de 2de etappe van het E.E.G.-verdrag, dat is eind 1967 met de voorbereiding voor de richtlijnen gereed te zijn. Er wordt dus naar gestreefd dat na einde 1967 de vrijheid van vestiging ook op het terrein van de medische en paramedische beroepen een feit zal zijn. Ik zeg hier nadrukkelijk «er wordt naar gestreefd», want het vereist veel optimisme om inderdaad te verwachten dat dan àl de moeilijkheden, die op dit gebied nog te overwinnen zijn al overwonnen zullen zijn.

De besprekingen bevinden zich nog steeds in het stadium van voorbereidingen van de ontwerp-richtlijn. Zij zijn waarschijnlijk binnen de groep van de medische en de paramedische beroepen het verst gevorderd bij de artsen waar men het eens is geworden over de gelijkwaardigheid van de opleiding —

onder meer gesproken is over een verplichte stageperiode en over de verschillen in medische ethiek in de zes landen.
Hoewel dus zoëven gesteld is, dat het nog verschillende jaren zal duren alvorens het recht van vrije vestiging over de gehele linie een feit is, moet u toch niet onderschatten welke belangrijke invloed de voortdurende besprekingen in Brussel nu al op de beleidsbeslissingen hebben. Immers bij iedere beslissing op het terrein van de gezondheidszorg, die men thans in eigen land neemt, zal men de te nemen beslissing immers toetsen aan hetgeen men in het E.E.G.-kader als waarschijnlijke ontwikkelingstendens ziet. In dit opzicht kan de invloed van de Brusselse besprekingen moeilijk worden overschat en deze besprekingen hebben bepaaldelijk een sterk positieve invloed op de totstandkoming van de Europese eenheid.

De geneesmiddelenvoorziening in de E.E.G.

Een derde terrein waar het nationale volksgezondheidsbeleid in toenemende mate bepaald zal worden door het internationale beleid is het gebied van de geneesmiddelenvoorziening. Met de ontwikkeling van het moderne geneesmiddel zijn zeer belangrijke investeringen gemoeid alvorens de produktie van het geneesmiddel werkelijk een aanvang kan nemen. Enkel al vanuit het gezichtspunt van de investeringen zal het in de toekomst niet mogelijk zijn geneesmiddelen te ontwikkelen bestemd alleen voor de markt van één natie. Doch ook gezien vanuit het gezichtspunt van de E.E.G. zal overeenkomstig hetgeen zoëven in het kader van de voedingsmiddelen werd gezegd een werkelijke vrije markt binnen de E.E.G. eisen, dat ook de geneesmiddelenwetgeving wordt geharmoniseerd. Dit betekent, dat in Europees verband zal moeten worden verkregen een gezamenlijk standpunt ten aanzien van de toelaatbaarheid van geneesmiddelen en evenzeer een gezamenlijk standpunt van de voorwaarden, waaronder de verschillende geneesmiddelen kunnen worden toegepast. En dit brengt met zich mee, dat overeenstemming zal moeten worden verkregen ten aanzien van de controle op geneesmiddelen en daardoor ook over de analysemethodes, die hierbij zullen worden toegepast. En ook op dit terrein wordt men voortdurend tot internationale vergelijking gedwongen. Waarbij ook het niveau van de ziektebestrijding in de verschillende landen aan de orde komt bijvoorbeeld in verband met het gebruik van bepaalde antigenen. Maar de tendenzen, die van de Europese integratie op dit gebied uitgaan zijn positief. De slechte methode op het terrein van de gezondheidszorg heeft in dit kader de neiging verdrongen te worden door de goede.

De veiligheidsvoorschriften op het terrein van de radio-activiteit in de E.E.G.

Een vierde gebied op het terrein der gezondheidszorg waar internationale voorschriften onontbeerlijk zijn, is dat van de radio-activiteit. Het is duidelijk dat bijvoorbeeld de veiligheidsvoorschriften bij het vervoer van radio-actieve stoffen in Europa niet van land tot land mogen verschillen. Evenzeer is de lozing van radio-actieve afvalstoffen in de rivieren en in de Noord-zee en de selectieve opname van deze afvalstoffen door flora en fauna in de zee voor al degenen, die in enigerlei vorm deze fauna of flora weer als voedsel gebruiken vanuit het gezichtspunt van de gezondheidsbescherming van grote betekenis.

Van het verdrag tot oprichting van de Euratom is de bescherming van de gezondheid der bevolking en der werknemers tegen de aan ioniserende straling verbonden gevaren één der doelstellingen. Overeenstemming in dit internationale verband is derhalve dwingend voorgeschreven en noodzakelijk voor het vaststellen van die normen, waarbij voldoende veiligheid voor werknemer en bevolking aanwezig mag worden geacht. In 1957 zijn dan ook in dit kader basisnormen tot stand gekomen terzake van:

1. de grondbeginselen van medisch toezicht op de werknemers in deze industrie;
2. de met voldoende veiligheid maximaal toelaatbare doses voor de bevolking;
3. de maximaal toelaatbare straling en besmetting voor de bevolking.

De Nederlandse wetgeving moest hieraan worden aangepast, dit is thans geschied. Op het ogenblik is in Euratom-verband de aandacht geconcentreerd op de organisatie van een systeem van uitwisseling van meetgegevens. Dit is deels tot stand gekomen. De aandacht richt zich nu op de studie van het verloop van de radio-activiteit in de voedselketen.

Andere belangrijke organen bij de vorming van een internationaal volksgezondheidsbeleid.

De vraagstukken, die zoëven werden genoemd zijn hierbij, omdat in het tijdsbestek van deze inleiding een keuze moest worden gemaakt, steeds geplaatst in het kader van de Europese integratie en daarbij in het bijzonder in het licht van het Europa van de zes van de K.S.G., van de E.E.G. en van Euratom.

Het bestek van deze inleiding laat uiteraard niet toe dat al de internationale kaders, waarin de nationale gezondheidszorg is geplaatst, hier worden behandeld. Zij kennen alle hun eigen specifieke opdracht en daardoor een eigen specifieke problematiek. Genoemd kunnen worden de Wereld Gezondheidsorganisatie met bijvoorbeeld de belangrijke activiteit op het terrein van de malaria eradicatie en de Benelux met de vraagstukken van een gemeenschappelijke markt op intergouvernementele basis dus zonder een supranationaal orgaan. Dit zijn beide organen, die ook in het licht van de Europese integratie hun positieve bijdrage aan de ontwikkeling van de gezondheidszorg geven.

Temidden van de verschillende andere als de Organisatie voor Europese Economische Samenwerking, die zich onder andere met de regeneratie van splijtstoffen en de gezondheidsbeschermingsaspecten daarvan bezighoudt, mogen in Europees verband niet ongenoemd blijven het comité van deskundigen op het gebied van de Volksgezondheid van de Raad van Europa, dat zich onder meer bezighoudt met vraagstukken op het terrein van de bloedtransfusie, en met een conventie op het gebied van de kampeerhygiëne en het Comité van Volksgezondheidsdeskundigen van de zeven landen van de Westeuropese Unie, in welk verband halfjaarlijks een collegiaal overleg over het volksgezondheidsbeleid plaatsvindt en waar onder meer thans een veelbelovend begin is gemaakt, dat zal leiden tot de totstandkoming van een Europese Farmacopee.

Dit zijn organen waar de activiteiten ten behoeve van de internationale arbeid op het terrein van de gezondheidszorg in een normale ontwikkelingsgang hun voortgang vinden. En er zouden nog andere voorbeelden te noemen zijn van niet geringere betekenis dan deze.

Een tweetal belangrijke internationale Volksgezondheidsvraagstukken.

Dan zijn er nog een tweetal volksgezondheidsvraagstukken vallende buiten het kader van het Europa van de zes waar de problematiek zo urgent en zo important is, dat ze hier dunkt me niet onbesproken kan blijven.

Daar is in de eerste plaats het vraagstuk van de verontreiniging van de Rijn. In dit verband werkt Nederland thans met de andere oeverstaten in een internationale commissie ter bescherming van de Rijn tegen verontreiniging samen.

Ons land zal terzake van zijn drinkwatervoorziening in toenemende mate op oppervlaktewater zijn aangewezen. Dit oppervlaktewater zal voor het overgrote deel van de Rijn afkomstig moeten zijn. Immers de capaciteit van deRijn is 70 miljard m3 water doorstroming per jaar tegen de Maas 8 miljard m3 waterdoorstroming per jaar. Daar komt nog bij, dat de Maas ook van geringere betekenis voor de drinkwatervoorziening is wegens zijn lage minimale afvoer van 40 m3-sec. Nu is het vandaag aan de dag zo gesteld, dat de Rijn meer organische en anorganische afvalstoffen meevoert dan het riool van een grote stad. Als zodanig is de Rijn terecht te kwalificeren als riool. Verheugend is in dit verband, dat in de bondsrepubliek Duitsland door middel van een moderne wetgeving in deze situatie krachtig wordt ingegrepen. In 1963 is men daar begonnen met een saneringsplan waarmee tot 1968 2,5 miljard D.M. zal zijn gemoeid. Als dan de vele klachten terzake in eigen land worden gehoord, worden we wel eens herinnerd aan het oude Hollandse gezegde, dat zegt:... «Hij, die zijn eigen tuintje wiedt, ziet bij zijn buurman 't onkruid niet». We gaan nu zover dat we water met een fikse fenolsmaak en met wormpjes als normaal kunnen kwalificeren en als een normaal begeleidend verschijnsel van onze welvaart ook accepteren. We wachten nu maar vol spanning af welk verschijnsel nu weer tot de volgende normale eigenschap van drinkwater zal worden verklaard. Uit welbegrepen eigenbelang lijkt op dit gebied een krachtige aanpak ook in het kader van de genoemde Europese Commissie tegen de verontreiniging van de Rijn niet te vermijden.

Een tweede terrein waar internationale samenwerking in Europa in Atlantisch verband thans geboden is, is het gebied van de research op het terrein van de gezondheidszorg en de geneeskunst.

Voor het wetenschappelijk onderzoek in totaal werd uitgegeven in de Verenigde Staten in 1963 een bedrag van 18,5 miljard dollar dit is 3 pct van het nationaal inkomen; hiervan werd 8 pct., dat is 1,5 miljard dollar uitgegeven voor research in de sector van de gezondheidszorg en geneeskunst. In Nederland bedroegen deze cijfers in 1959 540 miljoen gulden of 1.6 pct. van het nationaal inkomen, waarvan 24 miljoen gulden dit is 4,5 pct. hiervan voor research in de geneeskunde en de gezondheidssector.

In de eerste plaats lijken de uitgaven in ons land in deze sector laag. Zij bedragen voor de gezondheidszorg en de geneeskunst in relatie tot het nationaal inkomen slechts een vierde van de uitgaven in de U.S. Maar gezien het (overigens niet grote) verschil in ontwikkelingsstadium in beide landen, zou dit nog een punt van discussie kunnen zijn. Doch in ieder geval is het zo, dat ook in de sector van de gezondheidszorg en de geneeskunde gecoördineerde onderzoekingen vereist zullen zijn. Zoëven is daar in verband met de levensmiddelen-

hygiëne en de geneesmiddelenhygiëne al op gewezen. De aanpak van het onderzoek zal bovendien dikwijls ook een eenheid van financiering vereisen terwijl daarenboven de deskundigheid op de verschillende gebieden van onderzoek over de verschillende landen gespreid is en de vereiste materiële en personele investeringen zo hoog worden, dat zij op het draagvlak van een natie niet te dragen zijn. Samenwerking van de meer ontwikkelde landen lijkt hier geboden waarbij die in Atlantisch verband waarschijnlijk het meeste perspectief zal bieden.
Het is in het bestek van deze inleiding slechts mogelijk geweest enkele contouren aan te geven van de veelvormige problematiek waartoe de ontwikkeling van de Europese en de Atlantische integratie voor de geneeskunst en de gezondheidszorg aanleiding geeft.

Internationale samenwerking betekent ook het opgeven van een deel van het eigen nationale standpunt.

Voor alles mag echter niet vergeten worden dat internationale samenwerking een ideële benadering eist. Dat internationale samenwerking altijd zal betekenen de bereidheid iets op te geven van het eigen standpunt en van de eigen ambitie. En laten we daarbij niet vergeten dat dit een moeizame arbeid is waarbij de doeleinden slechts langzaam en stap voor stap benaderd kunnen worden. In dit verband wil ik graag de woorden van de grote Nederlandse 17de eeuwse arts Franciscus Sylvius in herinnering roepen als hij de noodzaak tot samenwerking bij het medisch-wetenschappelijk onderzoek wat gedesillusioneerd als volgt onderstreept. In zijn op 17 september 1658 gehouden inaugurele rede te Leiden, gaat hij, na de kwalificaties waaraan een werker in de medische wetenschappen moet voldoen, te hebben omschreven, als volgt voort: «Echter de korte duur van het leven verbiedt ons te hoge verwachtingen te hebben. Laat niemand echter wanhopen aangezien dit geweldige werk, dat te groot is om door één man te worden gedaan, moet worden uitgevoerd door de gezamenlijke ijver en de gezamenlijke kracht van vele volken, die samenwerken. Deze dienen met terzijdestelling van hun animositeit en hun ambitie al hun gemeenschappelijke ervaring en intelligentie in de weegschaal te stellen. Zij dienen gemene zaak te maken van de beschrijving van gezondheid en ziekte».

«Ikzelf» — zo besluit Sylvius — «heb vaak geprobeerd in de in geheel Europa beroemde stad Amsterdam ervaren artsen, die sterk van geheugen, oordeel, ijver en intelligentie waren, ervoor te interesseren samen te werken aan een gemeenschappelijk onderwerp. Doch geheel tevergeefs», aldus Franciscus Sylvius.
Omtrent de zaken, die de mens het meest aan het hart liggen, is hij vaak het meest pessimistisch gestemd. Zo zal het ook met Franciscus Sylvius geweest zijn. Nederland, met zijn rijke geschiedenis van eigen taal en cultuur, dat gelegen is op de kruiswegen van Europa op de plaats waar het Engelse, het Franse en het Duitse taalgebied elkaar raken, heeft krachtens zijn ligging en historie voor de Europese eenheid een opdracht te vervullen. Het kan zijn werkkracht, zijn energie, zijn intelligentie niet beter besteden dan door deze in dienst te stellen van een Europese eenheid.

Met dank overgenomen uit het Kath. Artsenblad — Maart 1964.

TEILHARD'S BLIJVENDE BOODSCHAP

Freiburg
Prof. Luyten, O.P.

Onze vorige bijdrage was niet mals voor Teilhard. Wellicht kan meer dan één bewonderaar van de grote Franse jezuiet het me moeilijk vergeven over zijn werk als over «een mislukking» te hebben gesproken. Waarbij men er dan wel met gevatte ironie kan op wijzen, dat die «mislukking» dan toch blijkbaar bij het publiek een groot sukses geworden is!

Laten wij de ironie van kant, dan ben ik het zelfs met deze paradoxale uitlating gans eens: Teilhards ontwerp, dat we als mislukt bestempelden, werd inderdaad een groot sukses, ik zou zelfs zeggen, een verdiend sukses. Betekent dit nu een retractatie? Een sukses waarvan men zelfs zegt dat het verdiend is, kan toch bezwaarlijk een mislukking worden genoemd? En toch! Ik meen geen woord te moeten terugnemen van wat ik in mijn vorige bijdrage betoogd heb. Methodisch gezien is Teilhards ontwerp een grondige mislukking. Precies wat het kernstuk van zijn methodische beschouwingen betreft, zijn beroep op het verschijnsel als waarborg van wetenschappelijkheid én als criterium van de objectiviteit zijner beweringen, kan een kritisch onderzoek niet anders dan het failliet dezer poging vaststellen. Het is, naar mijn mening, niet

slechts een plicht van wetenschappelijke eerlijkheid, maar ook een dienst die men aan Teilhard bewijst en aan de zaak die hem aan het hart ligt, dit zo duidelijk en zo scherp als mogelijk te onderlijnen. Deze mislukking willen minimaliseren of verdoezelen, betekent immers de zwakke plek in zijn systeem laten staan, waardoor het geheel noodzakelijk aan overtuigingskracht inboet.

Ziet men integendeel scherp waar in Teilhards denken de fout ligt, dan wordt het eerder mogelijk het foutieve van het waardevolle in zijn opzet te scheiden en zo het positieve duidelijker naar voren te brengen. Waar we in de vorige bijdrage zeer scherp het mes gezet hebben in Teilhards methodische constructies, daar zal het ons nu in deze laatste bijdrage des te gemakkelijker vallen, de waardevolle aspecten van zijn denken zuiverder en overtuigender aan te tonen.

Daar is vooreerst het opzet zelf van Teilhard. Het wordt meer en meer duidelijk, dat de voortschrijdende specialisatie tot een desintegratie der wetenschappen heeft geleid. Iedere wetenschap tracht zich binnen de muren van haar methode te verschansen. Daardoor snijdt ze zich echter meer en meer af — niet alleen van het totale menselijke denken — maar ook van de diepste en meest wezenlijke vragen die de mens zich stelt.

Inderdaad, de diepste vragen zijn in zekere zin de meest oorspronkelijke, en zo de meest primitieve. De strenge methode binnen de verschillende wetenschappen is reeds veel te gespecialiseerd om deze grondproblemen op te vangen. Daardoor ontstaat dan gemakkelijk de indruk dat deze problemen door de wetenschap voorbijgestreefd zijn, wat een zo verbreide als gevaarlijke illusie is. Wel is het wetenschappelijke denken aan deze vragen voorbijgegaan, doch zonder ze op te lossen, ja zelfs, zonder ze eigenlijk te stellen. Daar ze niet binnen het kader van een gespecialiseerde wetenschappelijke methode vallen, worden ze licht als niet-wetenschappelijk en dus als niet ernstig afgedaan. Dat het daarbij om de grondproblemen van de werkelijkheid en van ons menselijk bestaan gaat, verliest men helemaal uit het oog, verblind door een bijna snobistisch ideaal van «wetenschappelijkheid». Men merkt niet dat hierdoor aan het hele wetenschappelijk bedrijf de bodem wordt onttrokken, waarop het staat. Daarbij komt dat hoe fijner alles tot in de allerlaatste technische details uitgewerkt is, hoe minder men weet wat een betekenis het tenslotte heeft. Alles is zo technisch-

wetenschappelijk geraffineerd, dat het helemaal niet meer in verhouding staat tot de wereld waarin ons leven van elke dag zich afspeelt. De lucht van het wetenschappelijk vorsen is zo ijl geworden, dat men er niet meer kan in ademen. Want dit is een verdere trek van de steeds voortschrijdende methodische «zuiverheid» in de wetenschap: de grootste objectiviteit moet worden nagestreefd, en zo moet dan ook het subject, de mens, zo totaal mogelijk buiten de eigen sfeer van het wetenschappelijk-beschrijfbare blijven. «Desantropomorfisatie» heet deze eis erg geleerd; maar de Griekse uitdrukking gelukt er niet in helemaal te doen vergeten hoe dicht we hier bij het woord «ontmenselijking» gekomen zijn. En jammer genoeg, niet alleen bij het woord! Ofschoon hij toch de ganse last van het wetenschappelijk bedrijf draagt, is de mens steeds meer uit het wetenschappelijk wereldbeeld verdwenen. De wetenschappen die aan de spits van de vooruitgang stonden, vooral de fysica, hadden ons een wereld ontworpen, zo perfekt door ijzeren natuurwetten beheerst, dat voor menselijke categorieën, zoals bv. vrijheid of fantasie, geen plaats meer over bleef.

Dat Teilhard tegen deze fragmenterende, verengende, steriliserende, ontmenselijkende tendens in de wetenschap de stem verhief, is ongetwijfeld een van zijn grote verdiensten en tevens een van de redenen van zijn sukses. In steeds bredere kringen heerste een zeker onbehagen omtrent de even zo fantastische als onrustwekkende evolutie. De wetenschappelijke akritie bracht de mens geen duimbreed dichter bij de oplossing van zijn meest gewichtige levensproblemen, voor dewelke dezelfde wetenschap hem hulpeloos gemaakt had, door hem in een exclusief natuurwetenschappelijk denken gevangen te houden.

Deels door temperament en opvoeding, deels door de eigen aard van zijn paleontologische studies, deels ook en vooral door zijn diepe menselijkheid en zijn religieuze overtuiging was Teilhard, spijts zijn liefde voor de wetenschap, nooit de gevangene van een evenzo enge als verengende mentaliteit. Tegen de meeste van zijn tijdgenoten in, geleid door een schier profetische overtuiging van de juistheid zijner opvattingen, ijverde Teilhard onvermoeid voor een verbreding van de horizonten, tegelijk voor een meer synthetische en meer echte visie op de totaalwerkelijkheid, voor een herontdekken van de menselijke betekenis en dimensie van de werkelijkheid. Dat is wellicht het meest fascinerende in zijn ontwerp.

Voeg daarbij dat hij deze verbreding en vermenselijking als het ware van binnen uit, door een herinterpretatie der wetenschap in de lijn van haar eigen methode wil bereiken, dan begrijpt men het enthousiasme dat zijn project bij zovelen wekte. Jammer genoeg ligt precies hier het zwakke punt van zijn onderneming. Zijn meer intuïtieve dan methodische geest heeft hier wel op een verlokkelijke maar methodisch vaak zeer onzuivere en slordige wijze, synthesen ontworpen, die tegelijk betoveren en verontrusten. Het verontrustende in Teilhards perspectieven hebben we in de vorige bijdrage voldoende onderlijnd. Wijzen we hier op betovering die van Teilhards grootse visioenen blijft uitgaan. Het mag dan al methodisch niet helemaal in orde zijn, het zinvolle wereldbeeld, dat Teilhard in grote stijl ontwerpt, schijnt doorheen zijn behoorlijkheid ook op een zekere geldigheid aanspraak te kunnen maken. Teilhard zelf heeft er verscheidene malen op gewezen dat de zinvolle samenhang van een systeem, ja zelfs zijn bekoring, tot op zekere hoogte van zijn waarheid getuigen. Wijzen we op een paar teksten. Na in het artikel «Le Phenomène humain» zijn ontwerp in grote trekken te hebben geschetst, schrijft hij: «Dit alles zal aan sommigen wel eer als een poëtische ontboezeming dan als een systeem van soliede, goed geordende feiten voorkomen. Maar wie zal zeggen tot op welke hoogte een verleidelijke harmonie niet reeds de ontluikende bekoring en de voorbode van de meest strenge waarheid is»? (Vision du Passé, bl 229). In zijn boek met dezelfde titel identificeert hij gewoonweg «de orde, de homogeneïteit van een theorie en haar waarheid» (Le Phenomène Humain, bl. 194).

Methodisch valt daar natuurlijk heel wat op te zeggen. Moet men eerder niet toegeven dat een intuïtieve geest op deze, wel al te grootmoedige manier, een zinvolle samenhang in de werkelijkheid kan ontdekken, ook al wordt daarbij met de methodische canons wat al te vrij omgesprongen. De geschiedenis van de wetenschap in wording, toont meer zulke gevallen van intuïtieve vondsten die 't wetenschappelijk vorsen bevruchten, lang vóór dat ze de consecratie der methodische exacte rechtvaardiging kregen. Teilhard is het type van de intuïtieve geest, die onbekommerd om het exacte detail, de grote lijnen tracht te zien. Dat geeft aan zijn ontwerp het karakter van een zekere stoutmoedigheid, die, ten overstaan van het klimaat van preciese exactheid, dat ons uit de wetenschap tegenwaait, als bevrijdend wordt aangevoeld. Zijn synthese moge dan al wat erg

approximatief zijn, het schetsen van de grote krachtlijnen der werkelijkheid, is voor hem belangrijker dan het exacte beschrijven van ieder klein detail. Graag spreekt hij over een «dérive de vérité» die men in de werkelijkheid moet ontdekken. (bv. brief van 24-5-17). Luisteren we hoe Teilhard zelf dit «aggiornamento» dat hij in de wetenschap wil doorvoeren, beschrijft. Het gaat er om de hypothese, dat er in het heelal een zekere trek naar «vergeestelijking» zou zijn. Hoe dat bewijzen?

«Ik antwoord door dit als een feit te aanvaarden, en door te onderzoeken of het, tot in zijn laatste consequenties doorgedacht, de wereld rondom ons verificeert. De fysica kent geen ander criterium dan dit voor de waarheid van haar constructies. De waarheid is niets anders dan de totale coherentie van het heelal ten opzichte van elk van zijn elementen... Don 't chat, but try. Laten we de ijdele discussies, en kijken we, als echte positivisten, hoe het heelal coherent is» (Energie humaine, bl. 70-71).

Indien men ook begrijpt dat een dergelijke taal ietwat verontrustend klinkt in de oren van de exacte wetenschapsmens — spijts het beroep op de fysica — dan verstaat men anderzijds dat de ondernemende durf van Teilhard in het ontwerpen van grootse perspectieven, die toelaten de werkelijkheid zinvol en samenhangend te verstaan, bij vele tijdgenoten enthousiaste bewondering heeft opgewekt. Eindelijk hoorden ze, vanuit de wetenschap, weer een menselijk geluid; eindelijk een wetenschapsmens, die de werkelijkheid in haar geheel als een zinvol gebeuren durfde te interpreteren. Men had de indruk van een nieuwe, triomfantelijke doorbraak, nadat de wetenschap zowat overal was vastgelopen in straatjes zonder einde. Niet dat het wetenschappelijk onderzoek geen vooruitgang boekte. Integendeel. Maar in zekere zin bracht al die vooruitgang geen aarde aan de dijk. Men ging vooruit in detailkwesties, maar het overzicht over het geheel had men verloren; hoe meer men vooruitgang maakte, hoe meer men zich verloren voelde in een doolhof van eruditie. Geen wonder dat Teilhards ontwerp in zulke context als een bevrijdende boodschap weerklonk. Eindelijk geraakte men uit het slop; eindelijk zag men weer dag door de zovele heterogene uitingen der wetenschap; eindelijk had iemand durf genoeg gehad om al de met uiterste voorzichtigheid geplante bakens onder de voet te lopen, om de samenhang der werkelijkheid opnieuw te ontdekken; eindelijk waagde iemand het de scepsis

en de kleinmoedigheid, die zich dikwijls achter kritische geest en methodische zuiverheid verborgen, te ontmaskeren met een bijna naïef, maar des te overtuigder en overtuigender geloof in de werkelijkheidswaarde der wetenschap. Hoewel deze dingen niet terugliggen in een ver verleden, toch kunnen we ons moeilijk een idee vormen van de geweldige invloed die het stoute ontwerp van Teilhard heeft gehad. Men mag verwijzen naar analoge pogingen van Bergson, Leroy, Blondel enz., en deze als solieder, filosofischer en ernstiger noemen. Geen van allen echter had het opzienbarend sukses en de doorslaande kracht van Teilhards revolutionaire synthese. Hier kwam iemand van de wetenschap zelf, en in haar naam, de bakens verzetten en perspectieven voor een vernieuwd begrijpen der werkelijkheid ontsluiten.

Nemen we maar een meer bepaald, doch centraal voorbeeld: de evolutieleer. Vóór Teilhard en samen met hem hebben duizenden geleerden zich met dit probleem bezig gehouden. In alle details werd het bestudeerd, het werd richtsnoer voor verder onderzoek, in steeds nieuwe gebieden der werkelijkheid trachtte men een evolutieve verklaring te vinden; hele en halve filosofen stelden een evolutionistische herinterpretatie der gehele werkelijkheid voor. Teilhard staat op verre na niet alleen met zijn evolutionistische visie op de werkelijkheid. Hoe komt het dan dat precies zijn ontwerp een zo algemene als geestdriftige weerklank heeft gevonden, niet slechts bij het grote publiek, maar ook bij heel wat beoefenaars van de allerexactste wetenschap? Er zijn voor dit «fenomeen Teilhard» waarschijnlijk wel heel wat uiteenlopende redenen. Volgende factoren waren hier, naar mijn mening, doorslaggevend.

Hier spreekt iemand, die zelf in het wetenschapsbedrijf staat, maar zich niet verliest in detailonderzoek; iemand die grote synthesen ontwerpt zonder tot de algemeenheid van vage filosofische theorieën zijn toevlucht te nemen. Wel in grote trekken — maar dan concreet gedacht en beschreven — schetst Teilhard de curve van de reusachtige ontwikkeling, die van de oerstof tot de huidige menselijke wereld heeft gevoerd. Daarbij verbergt hij zich niet achter methodologische spitsvondigheden om te doen alsof in dit alles geen lijn steekt. Wel integendeel. Resoluut, hoewel hij weet dat zo iets in «wetenschappelijke» kringen niet graag gezien wordt, werpt hij zich op als voorstander van een gerichte, zinvolle evolutie. De schrik voor de finaliteit zit de, naar fysisch model geschoolde we-

tenschapsmensen, nog zo diep in het lijf, dat ze — tegen alle evidentie in, meent Teilhard — de zinvolle en stijgende lijn van het evolutiegebeuren niet willen, of zelfs niet kunnen zien. Laten we even Teilhard zelf aan het woord. «De wetenschap — en zelfs de ganse mensheid — wordt in haar opgang gestuit en blijft ter plaatse, omdat men aarzelt te erkennen dat de evolutie in een bepaalde richting en langs een bevoorrechte as verloopt; verzwakt door deze fundamentele twijfel, versnippert zich het onderzoek, en kunnen de mensen er niet toe besluiten de wereld op te bouwen. Ik zou hier willen doen begrijpen waarom ik, zonder aan anthropocentrisme en anthropomorfisme te doen, meen te zien dat in het leven een zin en een stijgende lijn zichtbaar worden. Deze zin en deze lijn zijn zelfs zo duidelijk, dat ik er van overtuigd ben, dat ze morgen absoluut algemeen door de wetenschap zullen worden aanvaard». (Le Phenomène Humain, bl. 154).

Men begrijpt dat in brede kringen, die zich aan de wetenschap en haar resultaten interesseren, zulk een nieuw geluid met geestdrift werd vernomen. Het prestige en het gezag van de wetenschap diende niet langer om hoogst wetenswaardige, of in het beste geval nuttige kennis te waarborgen, maar om menselijke relevante, existentiële vragen te beantwoorden. Eindelijk stond een wetenschapsmens op om het vele moeizaam verzamelde wetenschappelijk materieel te verwerken tot een zinvolle visie op het wereldgebeuren, ja op het lot van de mens, zijn verleden en zijn toekomst, zijn roeping en zijn opdracht.

Vooral in gelovige kringen reageerde men enthousiast en met een gevoelen van bevrijding. Zolang hadden vele gelovigen het ongelukkige gevoelen gehad, tussen geloof en wetenschap te staan als tussen hamer en aambeeld. De wetenschap met haar steeds groeiend prestige, scheen zich zowel in haar geest als in haar uitspraken, tegen het geloof te keren. We hebben in een vroegere artikelenreeks deze situatie uitvoerig behandeld. En nu kwam daar opeens een priester-geleerde, die met een vanzelfsprekendheid en een vertrouwen, welke men alleen nog van de tegenpartij gewoon was, het samenspel van wetenschap en geloof als de meest evidente en meest natuurlijke zaak ter wereld voorstelde. En dat niet alleen in principe of in theorie, maar concreet uitgewerkt in een grote visie, die van de oermaterie tot de zalige eeuwigheid van de Godsschouwing reikt.

De religieuze mens herademde, opgelucht. De natuurwetenschap, die hij als ieder mens bewonderde, maar van waaruit hem zo dikwijls vijandige uitingen bejegenden, dat hij ze vaak voor een werkelijke tegenspeler van de godsdienst was gaan houden, bleek plots eerder een bondgenoot dan een vijand te zijn. Niet langer moest men met angst en vrees van de wetenschappelijke naar de religieuze sfeer overgaan, en omgekeerd. Waar spanning, gespletenheid, ja tegenspraak dagelijkse kost waren, heerste opeens samenwerking en harmonie. Men begrijpt de jubel, ja de overmoed, die bij de Teilhard-hoorders en -lezers opsteeg, nu ze bemerkten hoe plots op zulke briljante en triomfantelijke wijze oude moeilijkheden opgelost, en minderwaardigheidscomplexen als bij toverslag genezen werden.

Natuurlijk ontbrak en ontbreekt het niet aan kritische geesten, die dit allemaal te plots en te volmaakt vinden, dan dat het op de ganse lijn waar zou zijn. En dat we ze niet helemaal ongelijk geven, dat heeft de lezer uit deze bijdrage zeker al wel gemerkt. Spijts alle kritiek echter, blijft het een onmiskenbare verdienste van Teilhard op dit gebied, waar wederzijds wantrouwen al te dikwijls de atmosfeer vergiftigde, een klimaat van vertrouwen en rustige zekerheid te hebben geschapen. Ook deze verdienste van Teilhard kan men nauwelijks hoog genoeg aanslaan. Hij heeft het ijs gebroken, waarin men al te lang vastgekneld zat; hij opende nieuwe wegen, daar waar men er vroeger van beide zijden al te fel op bedacht was barrikaden op te stellen. Spontaan voelt de religieuze, wetenschappelijk ingestelde mens, dat hier een historische kans geboden wordt, die men niet mag laten voorbijgaan. Vandaar dat, tot in het concilie, vermanende stemmen opgaan, men moge uit Teilhard geen tweede geval Galileï maken. Men kan daar ongetwijfeld volledig mee instemmen. Nu iemand het klimaat tussen wetenschap en geloof zo verbeterd heeft, is het dringendste wat er te doen staat wel niet met veroordelingen van een of andere minder gelukkige interpretatie voor de dag komen. Maar dan op voorwaarde dat men aan de andere kant Teilhard niet direkt tot Kerkvader proclamere, die nu eindelijk de harmonische synthese tussen wetenschap en geloof heeft uitgewerkt. Laten we ons oprecht verheugen over het vele positieve dat Teilhard ons brengt. Maar menen we vooral niet dat het nu «gebeurd» is, dat alles in kannen en kruiken is. Te veel staat bij Teilhard op losse schroeven; te gemakke-

lijk werd er geëxtrapoleerd, veralgemeend, geïnterpreteerd zonder voldoende waarborg. De bruggen die hij tussen wetenschap en geloof geslagen heeft, rusten beiderzijds wel niet op al te sterke pijlers. Een definitief systeem, een absoluut geldige oplossing heeft Teilhard niet gebracht. Zowel natuurwetenschappelijk als theologisch zijn er heel wat zwakke plekken in zijn systeem. De basis zelf, is van methodisch standpunt uit, geen vaste grond, waarop zonder gevaar kan worden gebouwd. Daarom ware het verkeerd Teilhards werk te zien als een verworvenheid, als een eindpunt. Veeleer is het een taak, een opgave die de grote Franse jezuiet ons nalaat. De grootse visie die hij ons biedt, kan ons zonder twijfel vruchtbaar inspireren. Maar dan op voorwaarde dat we in geduldige en kritische arbeid zijn werk zuiveren van al het al te haastige, approximatieve, slordige, ja onjuiste en verkeerde wat er in voorkomt. Noch extreme dweperij, noch misprijzende afwijzing is de juiste reactie op Teilhards systeem. Een positieve maar kritische houding lijkt me de enig gepaste te zijn. De enige die zowel voor wetenschap als geloof, en tenslotte voor de mensheid, vruchtbaar kan zijn.

Le monde, ainsi que beaucoup de médecins eux-mêmes, juge souvent la médecine et les médecins par le côté professionel. Ainsi, on est ordinairement porté à considérer comme le plus grand médecin celui qui posséde une plus vaste clientèle et comme le plus grand chirurgien celui qui a su entasser le plus de millions. On conçoit qu'ici, dans notre enseignement, nous ne puissions pas nous placer à ce point de vue. Cependant nous reconnaissons qu'un médecin ne saurait se borner à prescrire sèchement à son malade ce que la science lui permet de faire. Il a en outre des devoirs d'humanité à remplir, mais qui alors ne sont plus du ressort de la science. Le vrai médecin doit, comme on l'a dit, guérir quand il peut, soulager quand il ne peut guérir et consoler quand il ne peut ni guérir ni soulager.

«La médecine est la plus noble des professions et le plus triste des métiers», a dit Sydenham. C'est qu'en effet, par son côté moral, la profession médicale a un très beau rôle à remplir, mais par son côté industriel elle est bien peu noble; elle abuse de la crédulité humaine et le médecin qui agit ainsi ne fait pas acte d'honnête homme. Il faut pour cela qu'il arrive à croire les absurdités qu'il débite.
Un malade de distinction avait un médecin fort instruit et très honnête d'ailleurs qui avait déclaré crûment à son malade, à diverses reprises, qu'il était atteint d'une maladie incurable et qu'il était intutile par conséquent de lui prescrire aucun traitement. «Comment, s'écria le malade, vous ne me guérissez pas, vous ne me soulagez pas, vous ne me consolez pas, mais vous n'êtes pas un médecin!».

Claude Bernard in «Principes de Médecine Expérimentale».

de kristen geneesheer en de Kerk

door dokter N. VERSTEELE
radioloog
MECHELEN (Belgium).

—

referaat, voorgebracht op het eerste Europees kongres der Katholieke geneesheren, Malta, september 1964

A. DE DRIE FUNDAMENTELE WAARDEN IN HET LEVEN VAN EEN GENEESHEER.

Het leven van een christen geneesheer beweegt rond drie polen, die tevens fundamentele levenswaarden zijn: het GELOOF, het GEZIN en het BEROEP.

Deze drie levensuitingen zijn onderscheiden, maar niet gescheiden. In het leven van elk mens kunnen zij elkaar verstikken, maar ook elkaar valoriseren. Ieder moet dus op de gepaste wijze verzorgd worden: iedere waarde moet volwassen worden in de mate dat wij zelf toenemen in ouderdom.

Opzettelijk hebben wij het beroep op de derde plaats vermeld. Niet omdat wij de geneeskunde minachten; samen met het onderwijs is het een der schoonste menselijke beroepen. Ons beroep neemt de schoonste uren van ons leven.

Het moet echter ge-integreerd worden in de hogere waarden van de echtelijke liefde en het geloofsleven.

Van beroep kunnen wij immers veranderen.

Van levensstaat (echtgenoot en vader), van roeping (als gedoopte en heilige) kunnen wij niet veranderen.

B. VAN DE DRIE MANIEREN OM ROEPING, LEVENSSTAAT EN BEROEP UIT TE OEFENEN.

1. Het infantiele of kortzichtige stadium:

a. Het woord «kerk» kan alleen het gebouw of de wet oproepen, en in dat geval zijn wij letterlijk «kind» van de Kerk. H. Mis, Eucharistie, lidmaatschap van parochiële verenigingen kunnen aan de oppervlakte van het leven blijven; zij kunnen dienen als beveiliging tegen de dood van de hel. Het is de defensieve houding, zoals wij een verzekering nemen tegen brand van het woonhuis en regelmatig de premie betalen.

b. Ook de echtelijke liefde en het gezinsleven kunnen inkrimpen tot een utilitaire aangelegenheid, waar wij uitrusten na beroepstaak of na ontspanning buitenshuis; zelfs wanneer komfort gepaard gaat met gezelligheid, kan het gezin beperkt zijn tot een pragmatisch materialisme.

c. Geneeskundige praktijk kan aldus ook alleen om het loon beoefend worden, welke houding zelfs in een materialistische welvaartstaat afgekeurd wordt.

2. De ontdekking van de horizontale dimensie:

a. Kerk betekent ook Gemeenschap. Kerkbesef is het bewust deel uitmaken van de H. Kerk, welke Christus voortzet in een verbondenheid van leken en priesters met de bisschoppen.
De meeste dokters van onze katholieke artsenverenigingen zijn bewust van hun zending in de gemeenschap: zij zijn solidair met de zieken en behoeftigen van gans de wereld. Hun liefde gaat van echtgenote naar kinderen, zieken en gemeenschap.

b. De echtelijke liefde is de cement van het gezin dat de cel is van de maatschappij. De menselijke liefde moet gekultiveerd worden. Ook ongelovigen komen tot een waardig humanistisch huwelijk: de dokter en zijn echtgenote ontdekken elkaar voortdurend opnieuw; hun liefde blijft fris en jeugdig omdat zij tijd vrijmaken voor elkaar, zich interesseren aan elkaars werk. Beide werken in gelijke mate mede aan de opvoeding der kinderen. Deze ge-

zinnen zijn scholen van liefde en stralen uit in de omgeving. De menswaardige echtelijke liefde verhoogt de kwaliteit van de geneeskundige praktijk en de doktersvrouw heeft een sociale invloed.

c. De sociale dimensie van het beroep wordt door de meeste geneesheren ten volle gewaardeerd: ons beroep helpt de naaste in lichamelijk en geestelijk lijden. Zowel in het westen als in het oosten van Europa is de geneesheer meestal één der edelste mensen zijner omgeving.
Ook indien velen nu niet geloven in onze Kerk of in de woorden van Jezus Christus, zullen zij toch door de Heer opgenomen worden in de vreugde van de Vader.
Christus zal immers niet vragen: hebt gij tot de Roomse Kerk behoord, maar wel:
Ik had dorst, hebt gij Mij te drinken gegeven?
Ik was ziek, hebt gij Mij geholpen?
Waarin bestaat nu het onderscheid tussen de goede humanistische geneesheer en de bewust-christen geneesheer?

3. De ontdekking van de vertikale dimensie:

Zowel Geloof en kerkbesef, als huwelijksstaat en geneeskundig beroep zijn roepingen door God tot de mens gericht. Zij veronderstellen van onze zijde het aanvaarden van een ZENDING, het uitvoeren van een OPGAVE.

Het zijn menselijke bindingen en verhoudingen met een persoonlijke God.

Zij zijn onderling met elkaar verbonden, zodat:
- huwelijk en beroep deeluitmaken van onze ROEPING,
- de horizontale sociale beoefening der naastenliefde in Kerk, gezin en praktijk, de concrete beleving zijn van onze persoonlijke geloof en liefde tot Christus.

Laten wij nu deze globale ge-integreerde vormen en volwassen-Christen-zijn beschouwen in het dagelijkse leven.

C. GELOOF EN KERKELIJK LEVEN.

Kerkbesef is voor ons Christus-besef. Alleen in verbondenheid met Christus bereiken wij de volheid van onze levensroeping. Ons leven is toenemende deelname aan de Verrijzenis van Christus. In de persoon van Christus is de verrijzenis voltrokken. In de mensheid is zij nog onvoltooid. Het pinksterfeit voltrekt zich nog nu in de Kerk van vandaag. Door de kracht van de H. Geest zullen wij de Vader bereiken in de Kerk welke de voortzetting is van de Mensenzoon in de tijd.
Onze taak op dit gebied is een meeleven met de aktualiteit in de Kerk. In elke generatie krijgt Christus nieuwe gestalte, dus ook in ons. De Vader is kreatief in elk van ons: Hij laat de Zoon door ons

Verlosser zijn van de naaste; op onze manier de Liefde-kracht van de H. Geest te belichamen in huwelijk en ziekendienst.
In onze menselijke liefde bouwt de Geest aan de hedendaagse Kerk. Wij zijn dus niet christen omdat wij Christus nodig hebben, omdat wij Hem kunnen gebruiken in ons plan.

Wij zijn maar juist-gerichte christen in de mate wij ontdekken en beleven dat Christus het midden is: dat wij ons zelf realiseren door Zijn Zending te vervullen, door Zijn Vaders plan te volgen, door Zijn Geest te laten liefhebben door ons. Onze vrijheid gebruiken wij dus ten volle en volwassen, in de mate dat onze wederliefde de mannenmaat van Christus'liefde benadert.

Zoals Christus moeten wij ons dus open stellen zowel naar de Vader als naar de mensen.

1. Het gebedsleven:

God heeft zijn bedoeling met ons kenbaar gemaakt: Hij heeft gesproken door de profeten en door Zijn Zoon. Dit woord is bewaard in de H. Schrift. Dit boek, vooral het nieuwe testament, lezen, overwegen, aanvaarden en beantwoorden noemen wij bidden.
Een katholieke dokter moet een gebedsleven hebben naar de maat van zijn wetenschappelijke vorming: dat wil zeggen naar een grote maat. Niet kwantitatief zoals een kloosterling, maar kwalitatief moeten wij een volwaardig gebedsleven hebben. Een eerste vereiste is de H. Schrift op de werktafel leggen, en een bepaald aantal minuten per dag vrijmaken: een afspraak maken voor God, zoals wij er straks een zullen maken met onze echtgenote.

De schriftlezing, alleen of in gezinsverband, behoort tot de hygiëne van onze roeping, zoals wij automatische handelingen stellen voor de hygiëne van onze tanden, hoofdhaar en darmwerking.

2. Sakramenteel leven:

Een tweede onmisbaar gevolg van een volwassen roepingsbesef is de kracht van de Heer benutten onder de vormen welke Hij zelf ter beschikking stelt:
de H. Eucharistie meevieren maakt ons deelachtig aan de menswording van Christus: Hijzelf komt als voedsel in ons. De dagelijkse H. Mis is normaal voor een christen welke uit de lauwe middelmaat wil treden. Indien ons beroepsleven of gezinsleven dit niet elke dag toelaten, is het minste wat wij kunnen doen: ons geestelijk één maken met de dagelijkse vernieuwing van het H. Offer in onze gemeenschap.

Het sakrament van Boetvaardigheid is een tweede krachtbron, waar de Heer ons opwacht met zijn Liefde en Barmhartigheid. Op dergelijke wijze ontmoeten wij de Heer als volwassen gedoopte, en vanuit die personalistische verhouding met God delen wij het geestelijk leven met onze geloofsgenoten in onze kerkgemeenschappen.

Een geneesheer moet vanuit dit volwassen roepingsbesef de twee andere polen van zijn leven realistisch en existentiëel belichten.

D. HUWELIJK EN GEZIN.

Een juiste opvatting van het huwelijkssakrament verheft onze menselijke liefde tot een heilsgebeuren in de Kerk. Paulus vatte de bedoeling van de Vader reeds, toen hij de echtelingen uitnodigde elkaar lief te hebben gelijk Christus zijn Kerk liefheeft.

De drukste geneeskundige praktijk kan ons niet ontslaan van onze plicht van staat tegenover echtgenote en kinderen. De liefde voor onze zieken moet integendeel vootdurend geconsacreerd worden door de sakramentele echtelijke liefde.

Het sakrament is een teken dat geeft wat het beduidt. Man en vrouw moeten elkaar dus helpen tot volwassen kerkbesef te komen door echtelijk gebed en echtelijk sakramenteel leven.

Hun volwassen twee-eenheid naar de geest beleven zij door een volwassen twee-eenheid naar het lichaam. Zij kultiveren de verliefdheid de sexualiteit, de vruchtbaarheid.

Het doktersgezin laat Christus leven in zichzelf en treedt dan naar buiten: eerst voor eigen kinderen, dan in het beroep van de man, dat zowel voor de echtgenote als voor de arts een apostolaat is. Een gehuwde dokter is anders, is méér voor de zieken. Hij kan meer liefde uitdelen, omdat hij thuis een specifieke reserve liefdekracht bezit.

Het is een spreekwoord bij de volksmensen, dat de geneesheer zijn vrouw verwaarloost voor de zieken. Het is dikwijls een droeve realiteit en vele doktersvrouwen zijn op dit gebied te beklagen.

Het behoort tot het lekenapostolaat van de christen geneesheer een voorbeeld te zijn van schoon huwelijksleven, niet alleen door tijd vrij te maken voor zijn gezin; maar ook door zichtbaar uit te stralen van de eigen rijkdom. Een doktersgezin is immers een ideaal echtpaar om mede te werken aan de voorbereiding van verloofden op hun huwelijk.

De bisschoppen organizeren hoe langer hoe meer huwelijksscholen, verloofdenkursussen, kringen voor jonggehuwden. De geneesheer kan hier de juistgerichte sexualiteit en psychohygiëne vertolken en voorleven; zijn echtgenote kan een levend en/of sprekend voorbeeld zijn van authentiek kristelijk huwelijksleven in een druk beroepsleven en met een modern geloofsleven.

De huwelijksvoorbereiding en huwelijksbeleving is een vitaal terrein van de Kerk: Godsliefde en naastenliefde ontmoeten elkaar.

Dit belangrijk levensterrein bepaalt het frisse en jeugdige aangezicht van de Kerk in deze eeuw van concilies en herbronning. Hoe het gezinsleven der gedoopten zal zijn, zo zal de Kerk zijn.

E. GENEESKUNDIG BEROEPSLEVEN.

Wat betekent de meerwaarde van de christen op beroepsgebied?

— Op het zuiver-wetenschappelijk terrein hebben wij als opdracht minstens evenwaardig te zijn aan niet-gelovige beroepsgenoten. Christendom is niet het loslaten van de wereld, maar het verbeteren van de wereld.

— Op humanistisch gebied moeten wij op de voorposten staan van de naastenliefde en de socialisatie. Paus Joannes XXIII heeft dit onomwonden verklaard in zijn encykliek, «Mater et Magistra». Verandering van strukturering van de maatschappij, verandering van uitoefening der geneeskunde mogen ons niet afschrikken. De RICHTING aangegeven door Gods plan, het Geloof in Christus zijn onze houvasten.
Onze taak is het derhalve de evolutie van de maatschappij en van ons beroep te doordesemen met de Boodschap van de Kerk: steeds dezelfde richting houden in een veranderende tijd; steeds meer mensen deelachtig maken aan de weldaden van wetenschap en georganiseerd dienstbetoon.

— Omdat wij bewust zijn van de tridimentionele waarde van ons leven in de roeping van ons zelf, van de naaste en van Christus, zullen wij méér entoesiast, méér aanhoudend streven naar vakkennis, naar gezond gezinsleven, naar gelijkvormigheid met Christus.

Onze verenigingen van katholieke artsen hebben daarom als voornaamste opdracht deze synthese te maken en mogelijk te maken.
Wij moeten elkaar sterken in vreugde door samen over te gaan tot evangelische herbronning.
De «blijde boodschap» welke de Kerk draagt moet te lezen zijn op het aangezicht van de leden der Kerk.

Daarom helpen wij elkaar eerst in eigen leven en in eigen gezin te komen tot een gezonde dosering kwantitatief en kwalitatief van de ijver voor het beroep, de zorg voor het gezin, de levende ontmoeting met Christus.

— Ons eigen hart wordt eerst vrij van geldzucht en hoogmoed, om bij collegas en zieken het «goede woord» te kunnen spreken.

— Ons eigen gezin krijgt de nodige aandacht, opdat wij bij onze patiënten de echtelijke liefde en de juiste vruchtbaarheid zouden kunnen revaloriseren.

— Ons eigen godsdienstleven krijgt gestalte door inzicht en praktijk, opdat de Vader door ons zou kunnen creatief blijven in de wereld. opdat de Zoon door ons zou verder verlossen,
opdat de H. Geest door ons zou liefde, heil, sterkte en vreugde brengen, bij al wie met ons in aanraking komt.

aktie

365

WAT IS EN WAT WIL DE AKTIE 365?

«Aktie 356» is een internationale lekenbeweging met missionerende inslag, die zich tot doel heeft gesteld de geseculariseerde gebieden van het leven, in het bijzonder die gebieden die zich in het licht der openbaarheid bevinden, door een apostolische celwerking kristelijk te beïnvloeden en te doordringen.

Zij wil zich bewust ten dienste stellen van de Kerk en haar opdracht vervullen met gebruik van moderne middelen.

«Aktie 365» is een moderne lekenbeweging.

Waarom wordt er zo een sterke nadruk gelegd op het lekenprinciep?

Elke lekenbeweging binnen de Kerk heeft altijd haar specifieke historische roeping gehad. Is dat nu in onze tijd nog zo?

Al berust het monopolie van het leerambt der Kerk in de handen van paus en bisschoppen, zo zou dit ambt toch onvolledig blijken als het woord van de H. Thomas van Aquino niet ernstig zou genomen worden, waar hij zegt: «Elke gevormde heeft het recht om openlijk en als van ambtswezen zijn geloof in Kristus met woorden te bekennen».

De taak van de leek is vooral de mensen begeesteren voor het geloof en deze begeestering openlijk te verkondigen.

De leden der «Aktie 365» worden steeds weer naar de bronnen van de kerkelijke leer verwezen: door de dagelijkse schriftuurmeditatie, het doorwerken en zich eigenmaken van de leer van Kristus.

Hun **aktieterrein** is de wereld.

De openbare mening in het algemeen en de gemeenschap in het bijzonder zijn heden meer dan ooit ontkerstend, en hier ligt de hoofdoorzaak van de afnemende godsdienstigheid. Velen keren het geloof de rug toe, omdat ze er geen helpende handen en geen steunende gemeenschap meer vinden.

Niet de enkeling maar wel de persoon in de gemeenschap overwint de gevaarlijke macht van het collectivisme en bouwt de Kerk d.w.z. het sociale Lichaam van Christus op.

De stuwkracht van de «Aktie 365» is de familie in haar geheel. Daar ligt ook hun aktieveld, mede de arbeidsplaats en het bedrijfsmilieu. De lichamelijke werken van barmhartigheid mogen in de Aktie 365 in geen geval verwaarloosd worden, ook al zijn ze in Europa misschien niet zo dringend van node dan in de ontwikkelingsgebieden. Veel belangrijker is het echter Gods roep steeds weer in de wereld te brengen door de geestelijke werken van barmhartigheid.

Het vereist een vindingrijke geest om al de oude waarheden opnieuw te verkondigen zonder schools te worden.

De «Aktie 365» tracht dit te verwezenlijken door gebruik te maken van moderne publiciteitsmiddelen.

Het dagblad als gebedenboek.

Een ideaal middel om de wereld te heiligen is het gebruik van het dagblad als gebedenboek. Is het wereldnieuws tenslotte geen «Nieuws van God», dat ons op deze manier ter overweging wordt aangeboden? Als wij dan de nieuwsberichten doorbidden, doen we een eerste stap ter heiliging van onze beschaving. Zo worden bijbel en dagblad het werktuig van de leden der Aktie 365.

Het is evenmin toevallig, dat de leden in hun bijeenkomsten naar de oerkristelijke vorm van het smeekgebed teruggrijpen.

De «Aktie 365» telt ± 20.000 leden, verdeeld over twaalf verschillende landen, waaronder ons land.

Zeer belangrijk is het wel, dat de beweging niet louter uit roomskatholieken bestaat, ook vele protestantse broeders hebben zich bij hen aangesloten en vormen de zuurdeeg die de leden aanspoort tot meer en betere œcumenische werking. Het resultaat was dan ook geen boven de Kerk geplaatste afgevlakte beweging, doch wel een levende aktieve organisatie met een echte «una Sancta» atmosfeer, een atmosfeer die men een wezentrek der «Aktie 365» kan noemen.

De «Aktie 365» in Vlaanderen en Wallonië heeft als eerste grote aktie de verspreiding van het S.O.S.-vignet op zich genomen. Het dagblad als gebedenboek... Ook de ongevallen langs de weg hebben de aandacht getrokken van de leden. Een Nederlander, een Zwitser en een Duitser hebben zich het eerste gedacht gemaakt van een uiterlijk kenteken, waardoor onze katholieke autovoerders en weggebruikers ter kennis brengen dat zij bij levensgevaar de bijstand van een priester verlangen.

S.O.S. — Red onze zielen!

Het teken wordt geplakt op de achterruit van de auto, omdat die meestal gespaard blijft bij een ernstig ongeval.

Tevens is het vignet een broederlijk herkenningsteken voor vele katholieken.

De verspreiding van het S.O.S.-vignet is een eenvoudige, maar doelmatige apostolaatsvorm.

S.O.S.

Dit codewoord heeft een nieuwe betekenis voor autovoerders.

Deze afkorting — vooral gebruikelijk in kringen van zeelieden en piloten, heeft thans een nieuwe betekenis gekregen voor honderdduizenden autobestuurders. Het betekent: «Als ik in levensgevaar verkeer, verlang ik de geestelijke bijstand van een priester».

Het is zeker overbodig te wijzen op de toenemende gevaren van een steeds drukker wordend verkeer. Eén persoon op vijf wordt slachtoffer van een ernstig verkeersongeval...

Wat gebeurt er bij een ongeval? De ordediensten worden opgeroepen een dokter er bijgehaald... en de verzekeringsmaatschappij verwittigd.

Doch zelden wordt dadelijk beroep gedaan op een priester. Miljoenen christenen dragen weliswaar een of ander dokument op zak waaruit hun godsdienstige overtuiging blijkt, maar op het fatale ogenblik zijn die papieren onvindbaar.

Het S.O.S.-kenteken op de achterruit van de wagen — op fiets of brommer — drukt op duidelijke wijze het verlangen van de bestuurder uit. Het is een plicht van elementaire humaniteit aan dezer wens gevolg te geven.

Dit kleefvignetje en zijn betekenis zijn gekend door de officiële diensten (politie, rijkswacht, enz.) even als door de geneeskundige diensten en de geestelijke instanties van de meeste Europese landen.

Dit kenteken wordt in België verspreid door de Internationale Kontaktgroep, die beroep deed op de kernteams van de Aktie «365». Het is te verkrijgen aan 5 fr. op de volgende adressen:

ANTWERPEN: Aktie 365, Postbus nr 300, Antwerpen of P.C. 9106.77:
Mej. L. Van Edom, Laar 43, Borgerhout.

BRUSSEL: Aktie 365, Postbus 5, Brussel 21,
of rechtstreeks op P.C. 61.44.83, M. Van der Mijnsbrugge L. Guimardstraat 5, Brussel 4.

GENT: Aktie 365, Postbus nr 108, Gent
of: Roger Roels, Gustaaf Callierlaan 8, Gent.
Tel.: (09) 23.10.42.

HASSELT: Mej. Magda Custers, Zeven Septemberlaan 4, Hasselt.
Tel. (011)214.33.

KORTRIJK: Aktie 365, Postbus 94, Kortrijk
of P.C. 77.12.11 Mr Coppin-Van Lerberghe, Passionistenlaan 1, Kortrijk of telefonisch (056)243.88 en (056)235.52.

LUIK: C.C.P. 39.47.23, S.O.S., 33 Rue des Anglais, Liège.

Sint-Lucasnieuws

DE JAARLIJKSE VERGADERING VAN DE NATIONALE RAAD TE LA LOUVIERE — 18 OKTOBER 1964.

De Sint Lukaskring van La Louvière had op zich genomen deze belangrijke jaarlijkse vergadering te organiseren. Toen bij de avond de laatste wagen huiswaarts vertrok mochten de inrichters hun geleverde prestaties met fierheid overschouwen. Maar niet alleen zij konden tevreden zijn — ook de aanwezigen — en er waren er meer dan mocht verwacht worden — schenen voldaan te zijn. Bijna alle aangesloten kringen hadden meerdere afgevaardigden gestuurd. De dag begon met de afzonderlijke vergadering van de verbondsraad en de association.

VERSLAG VAN DE VERBONDSRAAD.

Aanwezig: Brussel: E. P. De Wit — Dr Balis
Mechelen: Dr Jacobs
Brugge: Dr Librecht, voorzitter
Hasselt: Dr Hoogmartens, Dr Knapen
Gent: Dr Maes, Dr De Vrieze, Dr Ascoop, Dr Van De Putte
Sint-Niklaas: Dr De Schepper
Turnhout: Dr Hus.

Verontschuldigd: Antwerpen
Aalst.

VERSLAGEN OVER DE ACTIVITEITEN VAN HET VERLOPEN JAAR.

Brussel:

een 20 à 25 ingeschreven leden — een 10 à 15 tal aanwezigen — 2 spreekbeurten waaronder over groepsgeneeskunde (GORDTS).

Brugge:

leden 70 (vooruitgang) interessante spreekbeurten (recollectie — De bijbel: Kan. Sabbe).

Gent:

115 ingeschrevenen — 30 à 50 aanwezigen waaronder veel dames (1/3, dus aangroei). Eén centraal thema: «het gezin»: 5 gesprekavonden. — Opvallend was de actieve deelneming — de medeleving en medewerking van het publiek: zeker omdat het onderwerp nauw aan het hart ligt, maar ook omdat in Gent men het verheugend verschijnsel heeft van als toehoorders te hebben niet enkel volwassen luisteraars maar werkelijk volwassen gesprekspartners, die over de problemen weten te debateren rustig, vrijmoedig, collegiaal, in het kader van onze kristelijke levensbeschouwing.

Onderwerpen: Dogmatiek van het gezin: Kan. Delmotte
Moraal van het gezin: Kan. Delmotte.
Gezinspedagogie: Prof. De Keyzer, Leuven.
Interne leven v. 'n doktersgezin: gezamenlijk debat.
Gezinsbeleid en gecontroleerde vruchtbaarheid: Kan. Heylen.
Aangeboren misvormingen en rol van de geneesmiddelen: Prof. Hoet (te samen met Cosmas en Damianius genootschap).
Volgend jaarthema: sociaal aspect in de geneeskunde.

Hasselt:

een tiental aanwezigen op ± 100 leden; reden: zeer uitgestrekt gebied — 3 spreekbeurten: problemen rond de reanimatie: Pater Hostie; Congo 1963: Dr Haumont (Lovanium). Wonderbare genezingen van Lourdes: Prof Van Der Scheuren.

Sint-Niklaas:

60 leden. 4 *spreekbeurten*: over ontstaan van de mens (Prof. Wildiers en Z. E. De Beule); over de gevonden bijbelrol van de dode zee (Prof. Van Den Berghe); over het Concilie (E. P. Callewaert).
Heeft een programma met tandartsen en apothekers voor 1964-65.

Turnhout:

Een schriftelijk verslag werd binnengestuurd: in deze kring zijn er af en toe grote interessante conferenties, maar ook vergaderingen in klein groepen waarop morele en godsdienstige zaken behandeld worden. De jongeren doen hier tamelijk goed mee. Het Sint-Lukasblad wordt hoog aangeschreven. Van centraal bestuur wordt meer steun verwacht voor de morele strijd der geneesheren in het belang van de zieke tegenover de wetgevers.

Mechelen:

30 leden. De geplande bezinningsdag van het Verbond te Mechelen kon niet doorgaan. Deze kring is bereid volgend jaar de organisatie ervan op zich te nemen.

Bespreking volgens het toegestuurd circulaire van 7.10.64 en onder leiding van de voorzitter Dr Librecht.

1. Doelstelling van Sint-Lukas: Mechelen heeft ons een zeer interessante tekst overhandigd betreffende de doelstelling van de Sint-Lukas vereniging in de huidige tijd.

2. Praktische uitwerking ervan: de succesvolle opkomst in de verscheidene kringen voor onderwerpen die niet behoren bij seksuele of gynecologische problemen bewijzen voldoende dat de interesse van de dokters veelzijdig is. Een aanwinst zeker is het betrekken van de dames in de Sint-Lukasaktiviteiten. De manier waarop het gegeven wordt: onder vorm van een algemeen thema, losse onderwerpen, gezamenlijke debatavonden, kleine studiekringen, te samen met paramedikale groepen (Gent-St-Niklaas) of zelfs met andersgezinden (Mechelen) is eigenlijk van geen belang. Lokale omstandigheden, de aard van het onderwerp, de faam van de spreker, de afwisseling, zijn de bepalende faktoren. Van groot belang in het wellukken van de aktiviteit is de geestelijke medewerker. Over het probleem van de jongeren werd niet veel gesproken: al blijft het *een probleem*.

   Alle kringen hebben last om sprekers te vinden en vragen met aandrang dat het centraal bestuur een lijst zou maken, dat er meer kontakt zou zijn van de lokale kringen onder elkaar.

   Allen waarderen het Sint-Lukastijdschrift: geen bepaalde opmerking werd gemaakt. Mechelen vraagt meer teksten over de beleving van de godsdienst. Dr Balis heeft van deze gelegenheid gebruik gemaakt om:

   1. de finantiële moeilijkheden te onderlijnen;
   2. de wens uit te drukken de redactieraad uit te breiden tot meerdere vaste medewerkers;
   3. meer propaganda te zien maken om het aantal abonnenten tot minstens 2.000 te krijgen;
   4. om Dr Janssens te bedanken: de bezieler van de hernieuwing.

Aldus kwam de bespreking over het laatste punt: wat wordt er gewenst van het centraal bestuur? Een lijst van sprekers (werd reeds vermeld).

De meeste kringen hebben hun aktiviteiten moeten stopzetten omdat de medico-sociale moeilijkheden een ongunstige sfeer schepten om een serene discussie over een bepaald onderwerp toe te laten. Bij enkele kringen waren er moeilijkheden die de confraterniteit in de ware kristelijke zin vertroebelen. Doch allen waren het eens dat er een malaise was omdat ieder dokter, individueel gezien, plots en onvoorbereid voor een zwaar gewetenskonflikt stond.

In deze omstandigheden is het een normaal verschijnsel dat een groot deel van onze leden, vooral omdat ze *alleen* stonden voor hun gewetenskonflikt, gehoopt hadden richtlijnen te krijgen van hogere instanties en bevoegde personen (Bisschoppen, Moralisten, St-Lukas zelf) wat hun zou toelaten deze konflikten b.v. tegenover de zorgenstaking, op te lossen.

De voorzitter, Dr Librecht, heeft toen verklaard dat Sint-Lukas in juli 63 in tempore non suspecto, zijn principes langs de pers en aan de hogere overheid heeft bekend gemaakt; principes waaraan geen iota moet veranderd worden. Deze werden herhaald en aan de leden toegestuurd in de kritieke periode omdat de regering gedacht had geen aandacht te moeten schenken aan deze verklaring. Praktische richtlijnen kon en mocht St-Lukas niet geven gezien in deze tragische omstandigheden, op lokaal plan gezien, verscheidene houdingen mogelijk waren in de strijd ter bescherming van deze princiepes. Alleen een persoonlijk geweten kon de aan te nemen houding bepalen. Sint-Lukas mag ook niet verward worden met een beroepsvereniging. Doch enkele van haar gezaghebbende leden hebben, ten persoonlijke titel, de nodige druk uitgeoefend op verscheidene «niveau's» en bij verscheidene hooggeplaatste personen (regering, kerkelijke overheid, syndikale leiders, enz.).

Deze verklaring van de voorzitter werd graag aanhoord door de bestuursleden: het was een riem onder het hart en allen hebben dan de houding van het centraal bestuur begrepen en goedgekeurd. Het besluit hieruit is dat het centraal bestuur nu meer dan ooit de princiepes moet instuderen zodat het algemene kristelijke richtlijnen, op hoger vlak, kan mededelen met het gevolg dat ieder dokter (in bepaalde omstandigheden en nogal snel) beter zijn persoonlijke houding kan bepalen volgens zijn eigen geweten, aldus gevormd en verrijkt.

Om te eindigen waren al de bestuursleden het eens om Dr Hoogmaertens als ondervoorzitter te verkiezen.

De tijd ter discussie scheen ons te kort en sommige hebben de wens uitgedrukt nog eens elkaar te ontmoeten, gezien de vruchtbare bespreking.

Sekretaris v. VERBOND
Dr. BALIS.

VERSLAG VAN DE ASSOCIATION (ingekort).

De St-Lukasgeest bereikt maar een klein getal van de katholieke dokters. Natuurlijk straalt het apostolaat van de katholieke dokter meer uit in zijn professioneel leven dan in zijn privaat leven. De rol van de dokter is én sociaal én moreel; St Lukas moet hem de nodige spirituele vorming geven om deze rol te kunnen vervullen.

In kleinere groepen — desnoods met mensen uit andere beroepskringen — kan meer de spirituele vorming verzorgd worden — terwijl tijdens grote vergaderingen de grote sociale en morele problemen kunnen besproken worden. — De aanwezigheid van de echtgenote kan heilzaam werken.

De vraag werd gesteld of een St. Lukaskring een deel van zijn activiteiten moet integreren in een parochiale actie; lokale aangelegenheden zijn bepalend.

NATIONALE RAAD.

Toespraak van de voorzitter.

De voorzitter begroet de aanwezigheid van de heer Deken en in hem de geestelijke overheid, waaraan Sint Lukas trouw zal blijven. De kring van La Louvière werd gelukgewenst voor zijn dynamisme en werd als voorbeeld gesteld voor de andere kringen voor wat de aanwerving van nieuwe en jonge leden betreft. Als zuster-afdeling van Bergen is ze nu zelf volwassen geworden. De voorzitter dankt eveneens al de leden van de raad van beheer en van het secretariaat voor hun toewijding en hun steun. Meer in bijzonder werden in deze dankwoorden bedacht de twee erevoorzitters, Dr Wibo en Prof. Van Gehuchten die actief tussenkomen in de werkzaamheden van de raad en met wijsheid deze laatste geholpen hebben in sommige moeilijke omstandigheden.Het feit dat het Sint-Lukastijdschrift zowel in België als in het buitenland gewaardeerd wordt is de normale beloning van de inspanning die de redactieleden zich getroosten. — Ook op andere gebieden zien wij dezelfde toewijding van de leden van de verscheidene kringen zodat, wat de dag van vandaag ons nogmaals verzekert, de St-Lukasvereniging met vertrouwen de toekomst ingaat om verder zijn ideaal te verspreiden.

De voorzitter kondigt aan dat de raad weldra zal overgaan tot de benoeming van enkele nieuwe effectieve leden bij de vereniging wat nog meer de samenwerking van de verscheidene kringen zal in de hand werken.

Na de voorzitter, die warm toegejuicht werd, kwam E. P. Hostie het verslag uitbrengen van de verbondsraad terwijl Dr Callewaert samenvatte wat de association in haar afzonderlijke vergadering besproken had.

De secretaris-generaal gaf een overzicht van de activiteiten van het centraal bestuur vooral tijdens de periode van de medico-sociale moeilijkheden. De Sint-Lukasvereniging is weliswaar geen beroepsvereniging maar zijn statuten laten toe de nodige middelen aan te wenden tot het verspreiden van een moreel en sociaal goede geneeskunde. Ook heeft de vereniging dan, op het ogenblik van het neerleggen van het wetsontwerp betreffende de verzekering ziekte en invaliditeit, op 25 juli 1963 publiek een duidelijke stelling genomen

tegenover bepaalde artikels die de deontologische principepes in het gedrang brachten. Tijdens de moeilijkheden toen verscheidene lokale kringen hun activiteiten hebben moeten verminderen, hebben het secretariaat en de raad van beheer hun werkzaamheden regelmatig voortgezet.

Toen Dr De Gheldere het voorzitterschap aanvaard heeft begon juist Z. H. Paulus VI zijn pontificaat. De vereniging heeft bij deze gelegenheid aan de apostolische Nuntius haar eerbiedige trouw betoond aan de persoon van de Heilige Vader en de H. Kerk. Prof. Van Gehuchten werd erevoorzitter benoemd. Tesamen met onze eerste erevoorzitter Dr Wibo blijft hij trouw al de vergaderingen bijwonen als wijze raadgever.

Dr Thulliez heeft om gezondheidsredenen zijn ontslag moeten indienen als secretaris-generaal, de functie die hij 16 jaar vervuld heeft. De Paus heeft hem omwille van zijn verdiensten de eretitel van commandeur in de Orde van St Sylvester toegekend.

De association en de lokale Kring Brussel Frans hebben in E. P. Delepierre hunne nieuwe proost mogen begroeten.

Het medico-sociaal en beroepssecretariaat heeft onder voorzitterschap van Dr Fanuel gedurende gans het jaar het probleem dichotomie bestudeerd. Na de debatten heeft Prof. De Reymaeker de besluiten geformuleerd. Voor het ogenblik ligt de groepsgeneeskunde ter studie.

Ook in ons tijdschrift zagen wij een gunstige verandering optreden door de uitbreiding van de redactieraad zowel wat de presentatie als de artikels zelf betrof. Meerdere malen werd het blad met lof aangehaald en het verdient zeker meer verspreid te worden om de goede boodschap te verkondigen.

Als gevolg van de jaarlijkse vergadering in Oktober 1963 tijdens dewelke E. P. Delepierre en Prof. De Moor het woord namen over de rol van de geneesheer in de kerk, heeft de kring Mechelen voor de raad van beheer een zeer opbouwend commentaar voorgebracht om de St Lukasvereniging te herbronnen, te vernieuwen in haar activiteiten. Deze suggesties zullen weldra hernomen worden in de bespreking. Zoals ook het probleem van de recrutering en de hulp aan jongeren: waarover Dr Dossin een voorstel heeft.

De moralisten en geneesheren kwamen samen in maart 1964 voor de studie van het nijpend onderwerp: «de heelkundige sterilisatie van de vrouw». Prof Renaer en E. P. Delepierre waren de sprekers.
En tenslotte: op het eerste Europees Kongres der Katholieke dokters te Maltha gehouden in september 1964 waren er 5 Belgische dokters aanwezig met de algemene proost E. P. Delepierre. Dr Versteele uit Mechelen en Dr Leblanc uit Brussel hebben ieder een rapport toegestuurd.

VERSLAG VAN DE PENNINGMEESTER DR GILLIS.

Gezien er moeilijkheden zijn om het budget in evenwicht te houden wordt door Dr Gillis beroep gedaan op de samenwerking van de lokale gilden. De uitgaven gaan hoofdzakelijk naar het tijdschrift — de pharmaceutische huizen hebben hun publiciteit verminderd — maar het zijn vooral de laattijdige stortingen van de lidgelden die de kas in deficit brengen. Einde november, toen er reeds 4 nummers op de 6 verschenen waren, hadden maar de helft van de abonnés betaald. Een hogere oplage zou zeker het budget ten goede komen. Hij doet dan ook dringend beroep op de bestuursleden om zo snel mogelijk de lidgelden te innen en abonnementsgelden in 't begin van het jaar naar het secretariaat op te sturen, alsook om meer leden aan te werven. Aldus zou de penningmeester zich niet verplicht voelen zelf deze gelden rechtstreeks te innen bij de leden.

—

— —

Na deze algemene vergadering werd de H. Mis bijgewoond, gecelebreerd door E. P. Hostie, die ook tijdens het offermaal het geestelijk woord toesprak.

Daarop volgde een middagmaal, met een 80-tal aangezetenen in een gemoedelijke sfeer met toespraken en heildronk door Dr. Gerets, de secretaris van de kring La Louvière, Prof Van Gehuchten, Dr Libbrecht, Dr. Laduron, Dr De Gheldere.

Dr Wibo werd toegejuicht omwille van zijn eeuwige jeugdige activiteit niettegenstaande zijn 60 jaar doktersdiploma, aan Dr Thulliez werd nogmaals eer betuigd, en de kring van La Louvière werd gefeliciteerd voor de welgeslaagde dag. Deze werd immers besloten met een bezoek aan de kunstschatten van het kasteel van Mariemont onder de kundige leiding van M. Faider, conservator. Zij bezit het geheim haar toehoorders de hoogste geestelijke genoegens te doen smaken bij de aanschouwing van de oude kunststukken. Bedwelmd door haar woorden konden wij ons moeilijk losrukken van de geheimzinnige glimlach van Cleopatra.

Bibliografie

THE SURGERY OF SCARS.
John Ransom Lewis, Atlanta, Georgia.
Uitgever: Mc Graw-Hill Book company, Inc
New-York — Toronto — London.

Zeer mooi uitgegeven handboek voor de plastische behandeling van allerlei kwetsuren en aangeboren misvormingen. Zeer rijk geïllustreerd met uitgebreid fotomaterieel en getekende operatieve schetsen moet dit voor de in de plastische chirurgie geïnteresseerde arts een degelijke documentatie betekenen. Daarenboven bevat het werk nuttige inlichtingen over de psychologie van patiënt en arts, die beiden geconfronteerd worden met de morele dumping door de estetiek schendende littekens veroorzaakt. Na de technische uiteenzetting volgt dan nog een bespreking van de postoperatieve verzorging en de dito complicaties met hun medisch-wettelijk aspect. Tot slot «some maxims for the surgeon» met enkele rake opmerkingen zoals: «Do. Don't overdo!» en «A happy patient is a joy for ever!». Ook dit boek is « a joy for ever».
Prijs: 6 4s. 0d.

Red.

WAAR GODS VOETEN GINGEN.
G. A. De Jong S. J.
Uitgeverij: J. J. Romen & Zonen, Roermond-Maaseik.
Prijs: genaaid 215 Fr., gebonden: 245 Fr.

Een boeiend reisverhaal, maar nog veel meer dan dat. Een visie van een doorwinterd kenner van Jodendom en Arabische wereld, waarvan de gewone, zelfs ontwikkelde sterveling in het Westen vaak maar kinderlijke begrippen cultiveert. Nu het interesse voor de ganse wereld van Bijbel en Jodendom ook in katholieke milieus gelukkig groeit is dit boek wel zeer welkom omdat het een klare en in vlotte stijl geschreven situatieschets brengt van de enorme problematiek in het land waar eens Gods voeten gingen. Het is een met liefde voor de Oosterse wereld geschreven werk, dat we graag aanbevelen omdat het een vaak nuttige hersenspoeling brengt. Hersenspoeling die ons de acht zaligheden beter doet begrijpen.

Red.